BAROMETR ZDRAVOTNICTVÍ 2022

MEZINÁRODNÍ PRŮZKUM MEZI ŘEDITELI NEMOCNIC V ČESKÉ REPUBLICE A VE SLOVENSKÉ REPUBLICE

KOMENTÁŘE ODBORNÍKŮ

Organizátor projektu

Partneři projektu

Realizováno pod záštitou

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

Ve spolupráci s odborníky a profesionály ve zdravotnictví jsme pro Vás připravili komentáře k prezentovaným výsledkům tohoto mezinárodního průzkumu v České a Slovenské republice. Jedná se o pohledy osobností, které mají k této problematice velmi blízko.

OBSAH DOKUMENTU

MUDr. Milan Kubek – prezident, Česká lékařská komora Strana 3

prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA – emeritní rektor, Univerzita Karlova Strana 3

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. – předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. Strana 4

Ing. Michal Čarvaš, MBA – člen představenstva Jihočeských nemocnic a.s., předseda představenstva Nemocnice Prachatice a.s., předseda Asociace českých a moravských nemocnic Strana 5

PhDr. Mgr Jan Bodnár, LL.M. – náměstek ředitele pro zdravotní péči, Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky Strana 5

Mgr. David Kolář – výkonný ředitel, Asociace inovativního farmaceutického průmyslu Strana 6

Mgr. Filip Vrubel – výkonný ředitel, Česká asociace farmaceutických firem Strana 6

MUDr. Pavel Vepřek – předseda, Sdružení Občan, nezávislý konzultant Strana 7

Daniel Vavřina – zakladatel, HealthCare Institute o.p.s. Strana 8

MUDr. Milan Kubek – Prezident České lékařské komory

„Barometr zdravotnictví 2022 považuji za užitečnou anketu se zajímavými výsledky, která umožňuje porovnávat nemocniční péči v České republice s péčí na Slovensku. Ukazuje se, že ačkoliv většina problémů je společných, v řadě otázek se jejich subjektivní vnímání, ale možná i jejich objektivní naléhavost dost liší. Vzhledem k tomu, že na otázky odpovědělo 41 % ředitelů českých a 34 % ředitelů slovenských nemocnic, lze považovat výsledky této ankety za poměrně reprezentativní.

Výsledky ankety jsou samozřejmě poznamenány epidemií nemoci Covid-19, která zdravotnictví vystavila tlaku, jaký nikdo z nás dosud nezažil. Zdravotnictví dva roky udržovalo společnost v chodu a drželo ekonomiku nad vodou. Jsem hrdý na to, že jak naši lékaři a zdravotníci, tak i slovenští kolegové v této zkoušce obstáli. Je třeba však připomenout, že to bylo za cenu nezměrného pracovního nasazení a bohužel i lidských obětí.

České i slovenské zdravotnictví se potýká s podobnými finančními problémy a nedostatkem kvalifikovaného personálu. Zdravotníci v obou zemích musí čelit zvyšující se agresivitě ze strany některých pacientů a jejich příbuzných. To spolu s obrovským množství přesčasové práce zvyšuje mezi zdravotníky únavu a míru frustrace projevující se jako tzv. syndrom vyhoření.

Sběr dat v rámci průzkumu probíhal během března a dubna, kdy ještě nebyla zřejmá hloubka krize, do které nás uvrhnou nesmyslně vyšroubované ceny energií, ani nebylo známo, že Vláda ČR jako podivné „poděkování“ zdravotníkům za nasazení během epidemie nemoci Covid-19 opravdu sníží platby za tzv. státní pojištěnce. Jinak si nedokážu vysvětlit paradox, že většina manažerů českých nemocnic sice očekává zhoršení ekonomické situace své nemocnice, ale zároveň plánují další investice, přičemž se neobávají poklesu dostupnosti zdravotní péče. To nemá logiku. Ani zdravotnictví totiž není perpetuum mobile, které by mohlo fungovat bez peněz.“

Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA – emeritní rektor, Univerzita Karlova

„Výsledky mezinárodního průzkumu mezi řediteli nemocnic „Barometr zdravotnictví“ v posledních letech přímo reflektují složitost doby, se kterou se musíme všichni potýkat. Letošní ročník lze vnímat jako zmapování zklidňující se situace po pandemii. Nicméně jsme se krátce na to ocitli v další nové etapě, ještě nezmapované, plné otazníků, kterou je energetická a bezpečnostní krize, což může významně zamíchat kartami v pohledu ředitelů na vývoj zdravotnictví a také s jejich prezentovanými plány. O to bude zajímavější, do jaké míry se podaří ředitelům nemocnic své plány a ideje k udržení vysoké úrovně systému zdravotní péče zrealizovat.

V tomto ohledu je obava ze zhoršující finanční situace nemocnic naprosto odpovídající, ale doufejme, že i přes tento vývoj situace se podaří realizovat všechny plánované investice a posouvat zdravotnictví stále kupředu. Sami ředitelé se ve vnímání rezerv zaměřují zejména na větší efektivitu práce a optimalizaci pracovních procesů včetně zavádění moderních metod edukace personálu v průběhu elektronizace zdravotnictví, což lze chápat jako významné kroky k dlouhodobé udržitelnosti.

I přes pokles personálních rezerv zejména na Slovensku jsou tyto hodnoty stále velmi vysoké, proto mě těší, že je spolupráce s lékařskými fakultami stále vnímaná jako významné opatření v boji s nedostatkem personálu. Ředitelé jsou většinově spokojeni s prací mediků ve svých nemocnicích, což pomyslně doplňuje a uzavírá kruh získávání

jak teoretických, tak praktických zkušeností během studijních let. Samotný pohled představitelů nemocnic na výuku mediků a s ním spojené náměty na její případné změny umožňují postupně vytvářet stále lepší systém vzdělávání.

Jak jsem nastínil již v úvodu, tato turbulentní doba se přímo odráží ve všech oblastech života, nevyjímaje zdravotnictví, a proto mě velmi zajímá vývoj, který budeme moci zajisté sledovat v dalším ročníku průzkumu.“

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. – předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s.

„Průzkum Barometr zdravotnictví 2022 byl po dvou letech ovlivněných pandemií COVID-19 realizován v době epidemicky poklidnější, v březnu a dubnu 2022. České zdravotnictví nicméně dostalo další tvrdou ránu, a to v podobě migrační vlny v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině. Ke dni 28. dubna 2022 bylo dle údajů Ministerstva vnitra v České republice evidováno 311 498 osob s uděleným pobytovým oprávněným v souvislosti s válkou na Ukrajině. Do systému veřejného zdravotního pojištění tak během několika týdnů přibylo „město“ velikosti Ostravy. Zdravotnická zařízení napříč republikou byla zatížena nerovnoměrně, v Jihočeském kraji byla zátěž nemocnic ukrajinskými uprchlíky malá.

Při pohledu na letošní hodnocení je velmi nápadný rozdíl mezi hodnocením ředitelů nemocnic v České republice a na Slovensku. V Česku vychází systém zdravotnictví z hodnocení příznivěji, optimističtěji.

Podobně jako v minulých letech vnímám určitý logický rozpor mezi vnímáním českého zdravotnického systému jako kvalitního (100 % českých ředitelů nemocnic), přitom 85 % českých ředitelů nemocnic vidí možnosti dalšího zlepšení kvality zdravotní péče. Buď jsou ředitelé velmi přísní a již tak podle nich kvalitní systém chtějí dále zlepšovat, nebo vědomě či nevědomě nadhodnocují reálnou stávající kvalitu zdravotnického systému. Spíše se kloním k druhé uvedené interpretaci. Zcela jinou disciplínou pak je kvalita očima pacientů, jejichž obavy a nálady nesmíme podceňovat.

Pozitivní je, že se meziročně významně snížily obavy ředitelů nemocnic ze zhoršení dostupnosti zdravotní péče. Je to zajímavější o to víc, že to je právě na pozadí vrcholící migrační vlny zmíněné v prvním odstavci. V mediálním prostoru prezentované apokalyptické scénáře zhroucení systému zdravotnictví v důsledku nárůstu počtu pacientů se tak v tomto hodnocení neodrážejí, a to je dobře.

Dlouhodobým problémem je nedostatek zdravotnických pracovníků. Z průzkumu plyne, že v České republice jsou nejoblíbenějším opatřením pro zajištění dostatečného množství pracovníků nefinanční benefity (např. závodní stravování či dovolená navíc). Meziročně však došlo k nárůstu počtu nemocnic, které poskytují novým zaměstnancům náborové příspěvky (z 62 % na 73 %). Toto vidíme v každodenní praxi a z dříve poměrně účinného nástroje se stává „automatický“ a uchazeči často vyžadovaný benefit, bez kterého nechtějí nastoupit ani na jinak atraktivní a personálně saturovaná oddělení. Zároveň dochází ke šroubování výše těchto náborových příspěvků a zvyšování nákladů nemocnic na „pořízení“ málo kvalifikovaných zdravotníků. Osobně se domnívám, že se blíží soumrak náborových příspěvků, a že se tento raneček peněz postupně bude přesouvat směrem ke zkušenějším pracovníkům, kteří se o tyto nové zaměstnance vlastně musejí starat a často za ně nesou zodpovědnost.

Bez ohledu na COVID-19 i migrační vlnu nezmizel problém České republiky spočívající ve stárnutí obyvatelstva a nárůstu významu chronických chorob či vývoje medicínských postupů vedoucího pozvolna k centralizaci specializované péče. Pevně věřím, že politická situace bude natolik stabilní, aby umožnila realizovat tolik potřebné systémové změny českého zdravotnictví. „

Ing. Michal Čarvaš, MBA – Člen představenstva Jihočeských nemocnic a.s., předseda představenstva Nemocnice Prachatice a.s., předseda Asociace českých a moravských nemocnic

„Při porovnání pohledu na kvalitu zdravotního systému je vidět velký nepoměr mezi názory ředitelů na český (100 % kvalitní) a slovenský (jen z 57 % kvalitní) zdravotní systém. Rovněž na Slovensku je výrazně vyšší obava ze zhoršení dostupnosti a kvality zdravotní péče jak v systému, tak v konkrétní nemocnici. Shoda je naopak v negativním výhledu do budoucna, kde více jak 85 % dotazovaných očekává, že jejich nemocnice na tom bude v roce 2022 finančně hůře.

Z dalších dat je zřejmé, že toto není jen otázkou chybějících lidských zdrojů. Nedostatek lékařů i NLZP pociťujeme v Čechách a na Moravě vyšší, chybí shodně interní lékaři a radiologové, sestry v intenzivní péči. Řešením může být iniciovaná změna výuky mediků s jejichž prací je velká spokojenost. Uvítali bychom více praxe v okresních nemocnicích a na urgentních příjmech, vyšší samostatnost a návrat k původnímu osvědčenému modelu 1. a 2. atestace.

Zajímavá shoda je v tom, že 2/3 českých i slovenských ředitelů se domnívá, že změna oborového zaměření nemocnice ve smyslu zrušení neperspektivních oddělení a posílení oddělení perspektivních by jejich nemocnici nepomohla. Myslím si, že odpověď je dána spíše personálními důvody než těmi ekonomickými. Zrušit ztrátové oddělení a posílit to ziskové, zní na první pohled lákavě. Je však třeba počítat i s druhou stranou mince, se ztrátou akreditací, a tedy i možnosti vychovávat mladé lékaře i v těch perspektivních oborech, se ztrátou výkonů a s hrozbou dominového efektu v zavírání jednotlivých oddělení. Česká mentalita na specializaci, za kterou by jela světa kraj, zatím moc neslyší, a naopak vyžaduje veškeré služby u nosu. To se týká jak pacientů, tak mladých lékařů a cestování po stážích.

Domnívám se, že cílem pro budoucí roky by mělo být rozvíjet kvalitní a dostupný český zdravotní systém, nikoli jej radikálně a nevratně měnit. Specializace je nutná, ale nikoli vše řešící. Spíše bychom se měli zaměřit na efektivitu využití kapacit i lidských zdrojů, na snížení administrativní náročnosti a využít moderní prvky a trendy elektronizace a telemedicíny k tomu, aby lékař léčil a komunikoval s pacienty a nikoli 3/4 pracovní doby psal zprávy do počítače, aby sestra byla u pacienta, nikoli dělala administrativu a úkony za lékaře nebo za chybějící pomocný personál. Rovněž je třeba nastavit správně ceny za zdravotní výkony a služby, což se neobejde bez účasti pacienta a jeho vyšší motivaci v péči o své zdraví a o prevenci.“

PhDr. Mgr Jan Bodnár, LL.M. – náměstek ředitele pro zdravotní péči, Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

„Výsledky barometru mezi řediteli nemocnic v roce 2022 nejsou nijak překvapivé a v posledních letech jsou v podstatě velmi podobné, a to i z pohledu návratnosti odpovědí v rámci průzkumu, kdy je velmi těžké usuzovat, na kolik se jedná o skutečný stav celého nemocničního segmentu a na kolik se jedná o status odpovídající části nemocnic, které respondenti zastupují.

Bezpochyby lze souhlasit, že je náš systém v mezinárodním srovnání obecně kvalitní a péče je všeobecně dostupná pro většinu pojištěnců zdravotních pojišťoven. Na druhé straně výsledky odrážejí již nějakou dobu diskutované problémy českého zdravotnictví, např. co se týče potenciálního ohrožení dostupnosti některých oblastí zdravotních služeb nebo problémy s personálním zabezpečením v některých oborech zdravotních služeb, resp. v některých oblastech. Tyto problémy byly eskalovány i v návaznosti na uprchlickou krizi a jsou nadále příležitostí a výzvou pro všechny zainteresované subjekty, které by měly participovat na jejich koncepčním řešení.

Z výsledků je zároveň zřejmé, že situace v posledních dvou letech spojená především s pandemií onemocnění covid-19 přinesla i několik pozitivních aspektů (např. elektronizaci, flexibilitu zdravotního systému, hledání efektivních řešení, krizový management), na kterých lze do budoucna stavět. Z pohledu finančních aspektů je kromě jiného pozitivní sledovat, že navzdory očekáváním, že většina respondentů neočekává zlepšení finanční situace v roce 2022, plánuje zároveň většina investovat do různých oblastí rozvoje. Otázkou je, nakolik odráží tyto odpovědi aktuální situaci (tj. září 2022) vs. situaci, kdy probíhala realizace samotného průzkumu (březen–duben 2022).“

Mgr. David Kolář – výkonný ředitel, Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

„Ředitelé nemocnic potvrzují celospolečenský konsensus, že české zdravotnictví je ve srovnání se zeměmi Evropské unie na velmi dobré úrovni. Svou kvalitu prokázalo mimo jiné v boji s pandemií covidu-19, kterou se podařilo zvládnout jen díky obrovskému nasazení zdravotníků i zdravotních zařízení. Patří jim za to velké díky.

Je však třeba si uvědomit, že ani nyní se tlak na zdravotnická zařízení nebude snižovat – čeká nás dohánění odložené péče v kombinaci s poskytováním péče standardní. V této situaci je obzvlášť palčivé, že ředitelé nemocnic pociťují snižování počtu potřebného zdravotnického personálu, a to zejména zdravotních sester (87 %). Jedná se o dlouhodobý problém českého zdravotnictví s nesnadným řešením. Z mého pohledu by prospělo, kdyby se po dlouhých letech diskusí, podařilo formalizovat zvýšení kompetencí zdravotních sester jejich zařazením mezi zdravotnické odborníky. Změna na jednu stranu podpoří atraktivitu oboru a umožní zdravotním sestrám a bratrům přístup k dalším informacím a vzdělávání, na stranu druhou nové kompetence usnadní práci lékařům, kteří se budou moci věnovat svým dalším povinnostem.“

Mgr. Filip Vrubel – výkonný ředitel, Česká asociace farmaceutických firem

„České zdravotnictví bylo vždy na vysoké úrovni, ač nikdy nefungovalo úplně bez problémů. Když zasáhla svět před dvěma roky pandemie covidu-19, prověřilo to efektivitu, fungování i rezervy nemocniční péče po celém světě. V Česku nemocnice svoji roli zvládly obdivuhodně, ač se ještě znovu obnažily potíže, které zdravotnictví trápí léta.

Jsem proto rád, že průzkum Barometru mezi řediteli nemocnic potvrzuje, že nadpoloviční většina ředitelů považuje tuzemský systém zdravotní péče za kvalitní. A jako jednoznačně pozitivní vnímám, že ředitelé v průzkumu uvedli, že mají meziročně menší obavy ze zhoršení dostupnosti zdravotní péče. To je dobrá zpráva pro systém i pacienty.

To ale neznamená, že na řešení potíží zdravotnictví rezignujeme, protože průzkum jasně ukazuje, že stále není vyřešen například problém s přesčasy v nemocnicích, který vede až k syndromu vyhoření. A jak ukazují aktuální data Barometru, je dlouhodobě tento problém i řediteli vnímán jako nejvýraznější riziko z pohledu bezpečnosti personálu nemocnic.

Rád bych se ale zastavil ještě u oblasti financování a investic. Je totiž důležité se při zlepšování nastavených procesů v nemocnicích zaměřit i na veřejné zakázky. Jsem přesvědčen, že důslednější dodržování předpisů, změna kritérií při vypisování zakázek a otevřenější soutěž zlepší dostupnost léčivých přípravků a může nemocnicím přinést úspory a pomoci léčit více pacientů. A to je i snaha generického farmaceutického průmyslu.“

MUDr. Pavel Vepřek – předseda, Sdružení Občan, nezávislý konzultant

„Mezi řediteli českých nemocnic panoval v době provádění průzkumu viditelný optimizmus plynoucí z velkorysého hrazení péče v minulém období a z výrazného oslabení vlivu covidu na chod nemocnic. Obávám se, že se současnou inflací a problémy kolem zajišťováním energií, je zase rychle přešel. Nepříznivé faktory, které dopadají na chod nemocnic, jsou po léta stejné a bez zásadnějších změn nás budou trápit i v dalších letech. Můžeme se sice chválit tím, že si ředitelé myslí, že kvalita péče stoupá, ale dokud se monitorování a hodnocení kvality péče nestane standardní součástí chodu zdravotnictví, tak zůstaneme jenom u dojmů a nahodilých kasuistik.

Nedostatek personálu, přemíra přesčasové práce a s tím související jak rostoucí platové požadavky, tak stavy vyhoření jsou řešitelné jenom restrukturací a diferenciací nemocniční sítě. Do toho se nikomu nechce, a tak si o tom budeme povídat ještě další desetiletí.

Pandemie vyvinula tlak na zlepšení organizace péče v nemocnici, větší univerzalitu lůžek, objevila léta opomíjený užitek triáže, ale zejména přínosy vlaštovek e-zdravotnictví (videokonference, e-recept, e-neschopenka). O to více nasvítila zoufalé zpoždění našeho zdravotnictví v oblasti digitalizace a sdílení informací. To je také oblast, ve které vidí ředitelé nemocnic, společně s organizací péče, největší možné rezervy. Současné nesdílení digitalizovaných informací mezi lékaři pečujícími o stejného pacienta na jednotlivých úrovních je velkou překážkou zvyšování efektivity a kvality péče. Stejně tak nerovnoměrné nastavení ochrany pacientských dat, na jedné straně nákladně chráněné v nemocničních serverech a na straně druhé putujících světem v papírové podobě do rozdílně zabezpečených kartoték.

V minulosti přicházely vlády s různými projekty na digitalizaci zdravotnictví, které nakonec čekal stejný osud. Po slibných začátcích a utracení vložených prostředků zůstalo všechno při starém. Výjimkou byly dílčí projekty e-receptu a e-neschopenky, které se po různých peripetiích nakonec realizovaly. Zákon o elektronizaci zdravotnictví, účinný od začátku letošního roku, měl dát digitalizaci zdravotnictví dynamiku a noty, ale nedal. Postavil sice ÚZIS do centra dění, ale řešení všech další podstatných problémů se důsledně vyhnul. Nezbývá než doufat, že se už pracuje na jeho novelizaci, která bílá místa zaplní a patnáctiletý skluz za úspěšnějšími zeměmi začneme konečně odmazávat.“

Daniel Vavřina – zakladatel, HealthCare Institute o.p.s.

„Letošní již 14. ročník mezinárodního průzkumu „Barometr zdravotnictví 2022“ z pohledu ředitelů nemocnic v České republice a ve Slovenské republice opět přinesl podnětný vhled do aktuálního dění v nemocnicích ze strany jejich vedení, které takto mohlo i v tomto roce interpretovat svůj názor na situaci širší veřejnosti. Těší mě stále hojná účast ředitelů nemocnic v tomto průzkumu a tímto bych chtěl všem zúčastněným poděkovat za zachování důvěry k naší společnosti.

Primárním cílem průzkumu bylo upozornit na aktuální problémy, se kterými se vedení nemocnic musí potýkat, odhalovat jejich příčiny a následně předcházet vzniku těchto problémů.

Při pohledu na nedostatek personálu v nemocnicích jsme mohli v letošním ročníku zaznamenat poměrně rozdílný trend v obou zemích. V České republice je vnímán obecně nárůst nedostatku personálu, kdežto na Slovensku se jedná o pozvolný pokles. I přesto jsou v obou zemích značné rezervy v personálních kapacitách, a to zejména mezi zdravotními sestrami. Potěšující v tomto ohledu je, že by stále více ředitelů uvítalo zvýšení kompetencí zdravotních sester. Na druhou stranu určitým krokem zpět oproti předešlým ročníkům průzkumu je pokles vnímání přesčasové práce zdravotních sester jako problém mezi některými řediteli nemocnic.

V otázkách dostupnosti a kvality zdravotní péče je situace značně různorodá v obou zemích, proto nezbývá než vyčkat, co přinese aktuální dění. Nicméně věřím, že pro zachování bezpečného, kvalitního a efektivního systému zdravotní péče udělají ředitelé nemocnic maximum. I přes nelehkou finanční situaci jsou v plánu významné investice ve všech oblastech, což tuto snahu jen potvrzuje. V otázkách týkajících se pandemie můžeme vidět jasnou snahu nemocnic v identifikaci rezerv a podnikání příslušných kroků pro jejich řešení. Pevně proto věřím, že v případě hrozícího zhoršení situace budou již nemocnice řádně připraveny a s nastalými problémy si s přehledem poradí.“

Kontakt:

Daniel Vavřina, zakladatel HealthCare Institute o. p. s.
e-mail: d.vavrina@hc-institute.org
tel: +420 608 878 400

Více o dalších projektech naleznete na: http://www.hc-institute.org/cz/o-nas.html