

Prečo nestačí budovať len dobrú
infraštuktúru,
ale je potrebné mať dobre zvládnuté aj
procesy...

Peter Kenderessy

Obsah

- systém práce v nemocniciach s dôrazom na procesy
 - procesy logistické, organizačné nie klinické
- pohľad praktika so skúsenosťami s prácou v nemocnici v UK
 - v UK od r. 2006, v rozličných nemocniciach (privatne centrá aj NHS)
 - anesteziologický "žoldnier"
 - skúsenosti so stredného menežmentu v slov. nemocnici

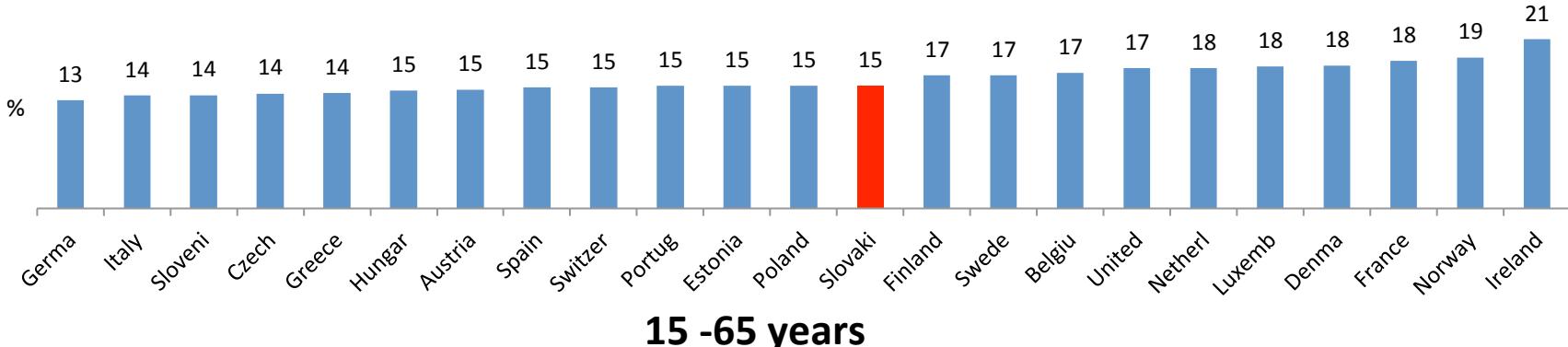
Konflikt záujmov

- bez konfliktu záujmov v prezentovanej oblasti
- prednáška podporená HPI
- člen FNN a spolupracujem na projekte NNG

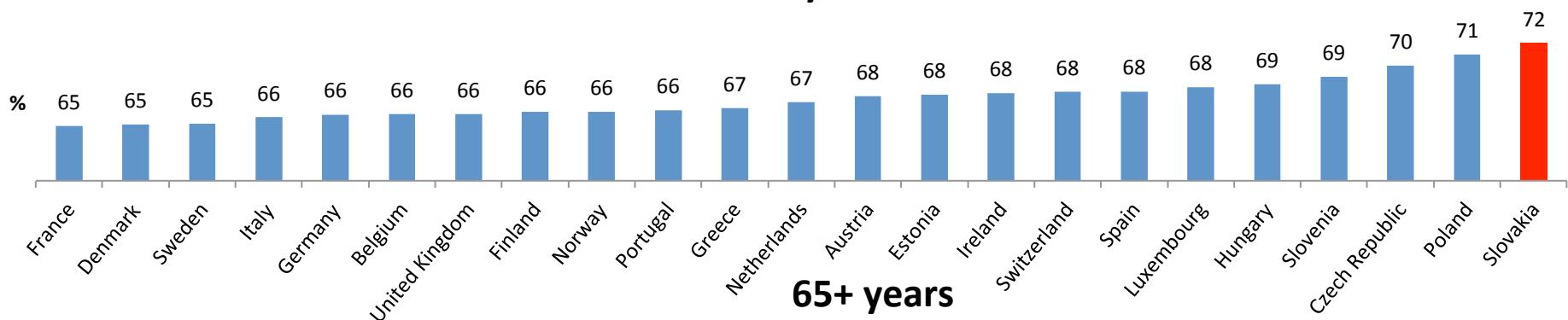
% of population aged 0-14 years (2010)

(european OECD)

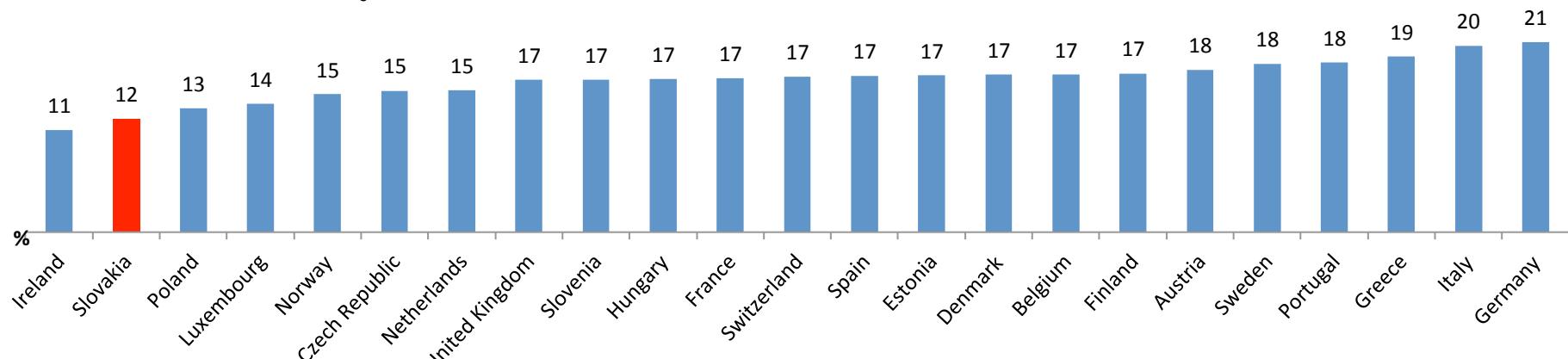
WHO database Europe
(www.euro.who.int)



15 -65 years



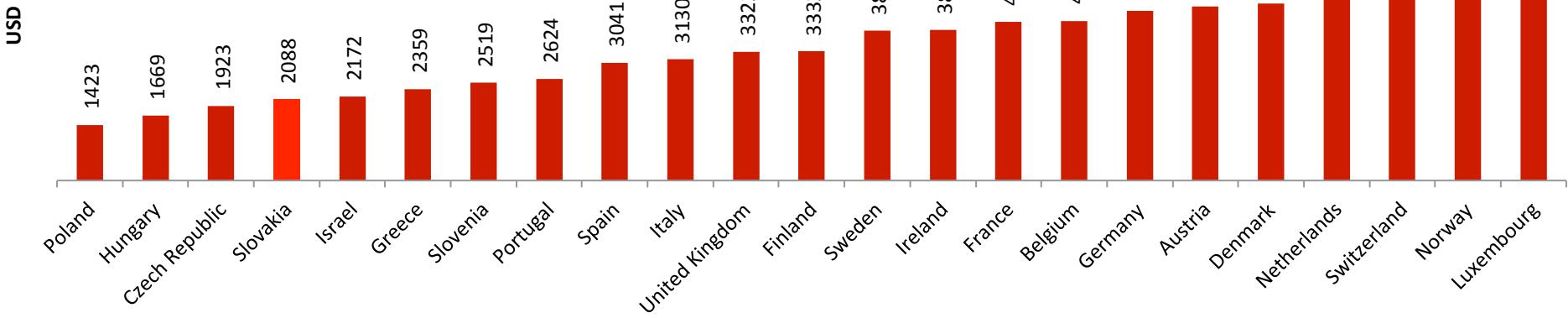
65+ years

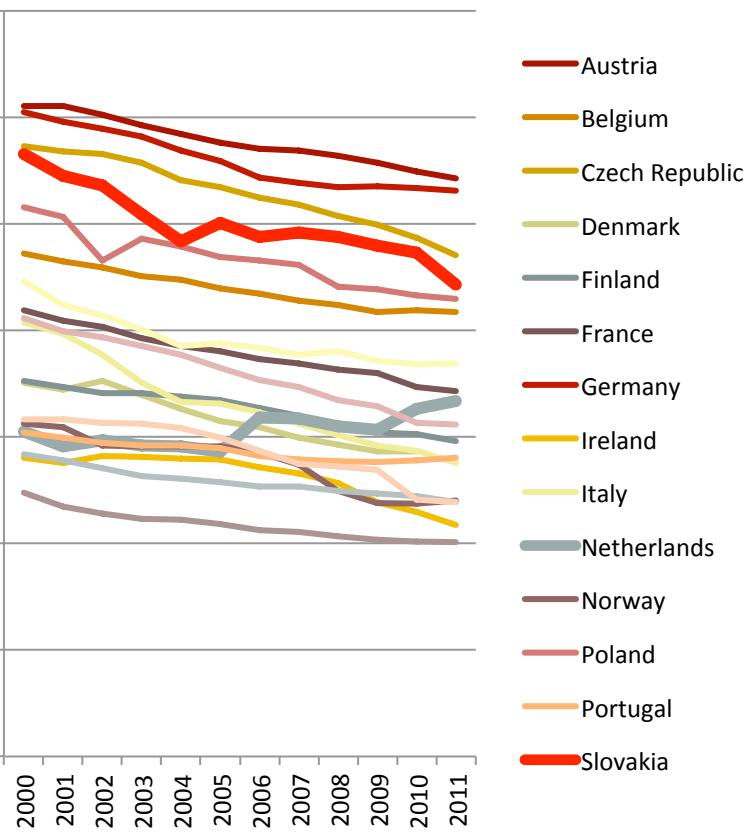


Total health expenditure PPP\$ per capita 2000



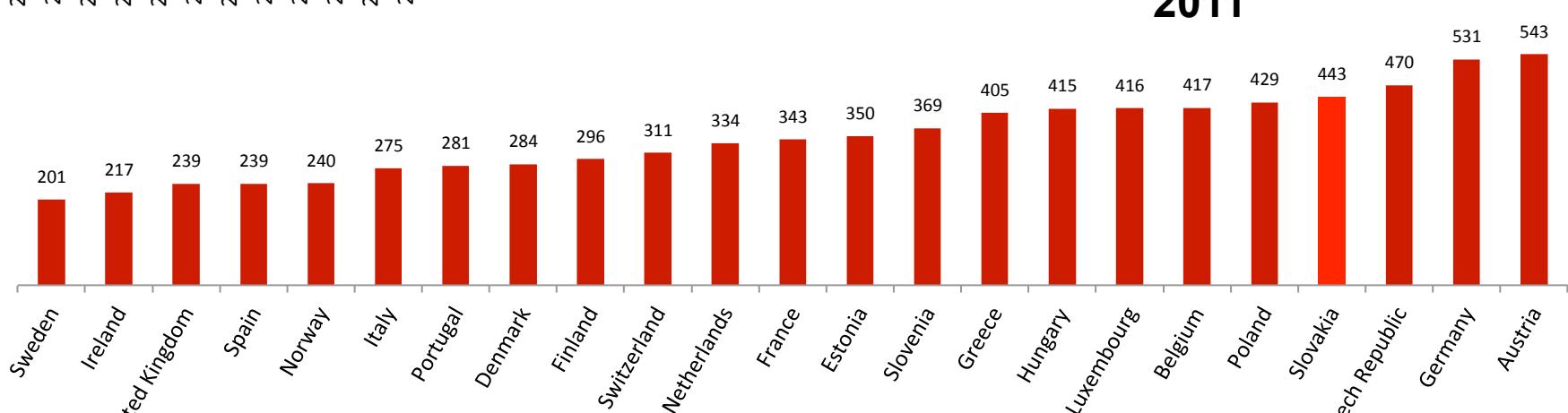
Total health expenditure, PPP\$ per capita 2011



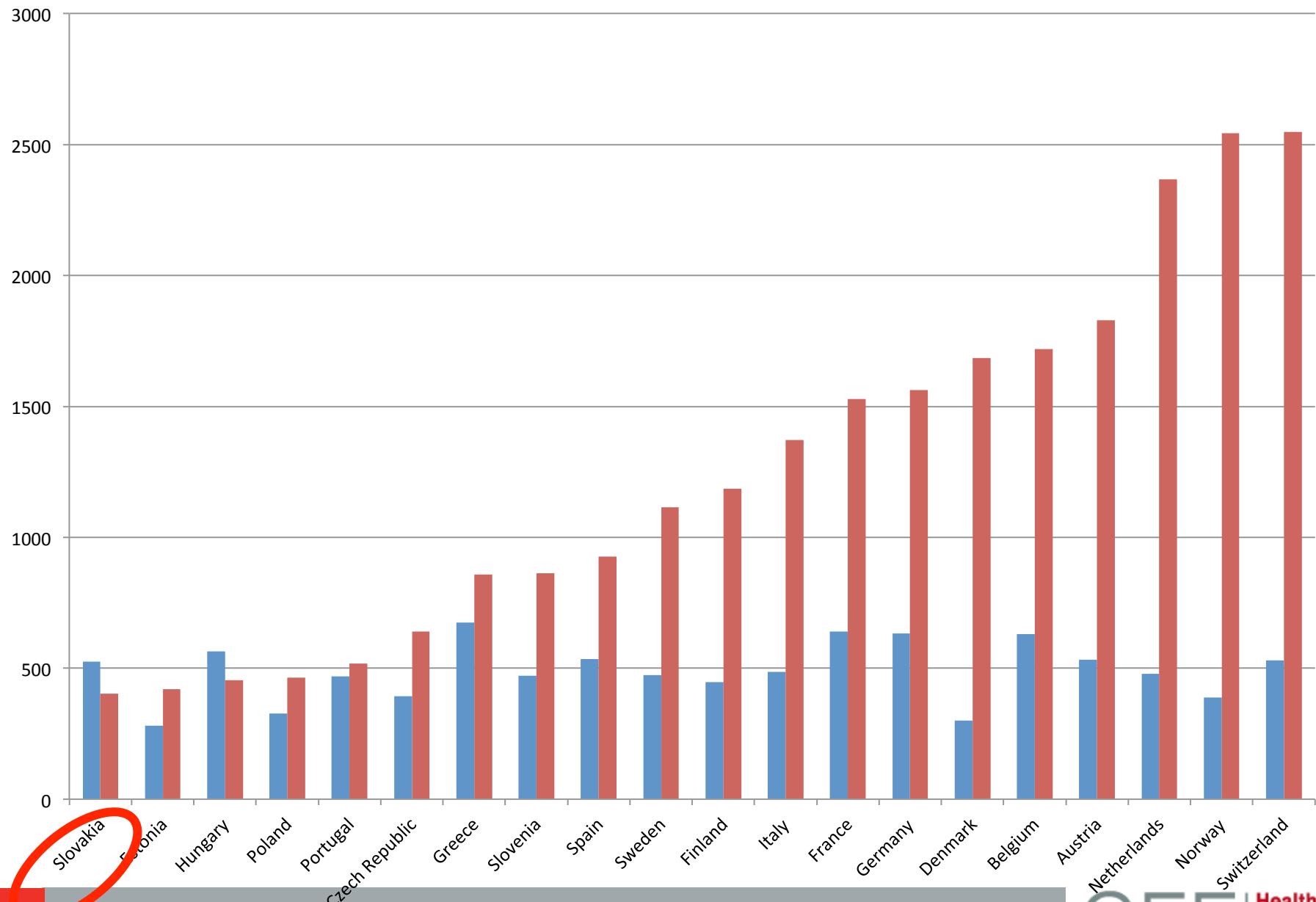


Acute care hospital beds per 100000

European OECD
2011



Inpatient vs. pharmaceutical expenditure ,PPP\$ per capita (2011)



Najšikovnejší, najmúdrejší, najpredvídateľnejší - jediná cesta

- krajiny prehodnocujú financie pre zdravotníctvo
 - primárny cieľ – zvyšovanie efektivity
- zdravotná starostlivosť – dynamický proces v čase
 - v požiadavkach aj v možnostiach
- lepšia demografická krivka už nebude
- zásadne viac financií pravdepodobne tiež nie
- zlepšenie zdravotníctva – “dobechnutie pohybujúceho sa vlaku”

Nemocnica v minulom storočí...

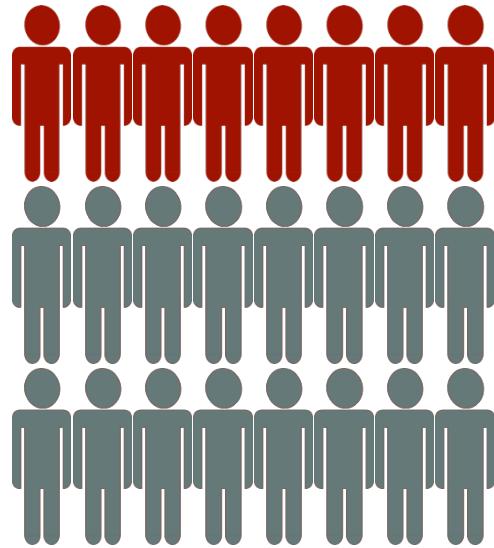


Nemocnica v minulom storočí...

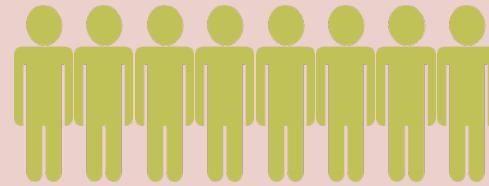


- prevaha pacientov nízkej intenzity interakcií (pacient-lekár, pacient-sestra)
- prevaha interakcií observačného charakteru a “low grade” terapeutického charakteru
- “hot floors” minoritné zastúpenie

Nemocnica tretieho tisícročia ...



“jednodňová” starostlivosť



“Accident and Emergency”

domáca starostlivosť

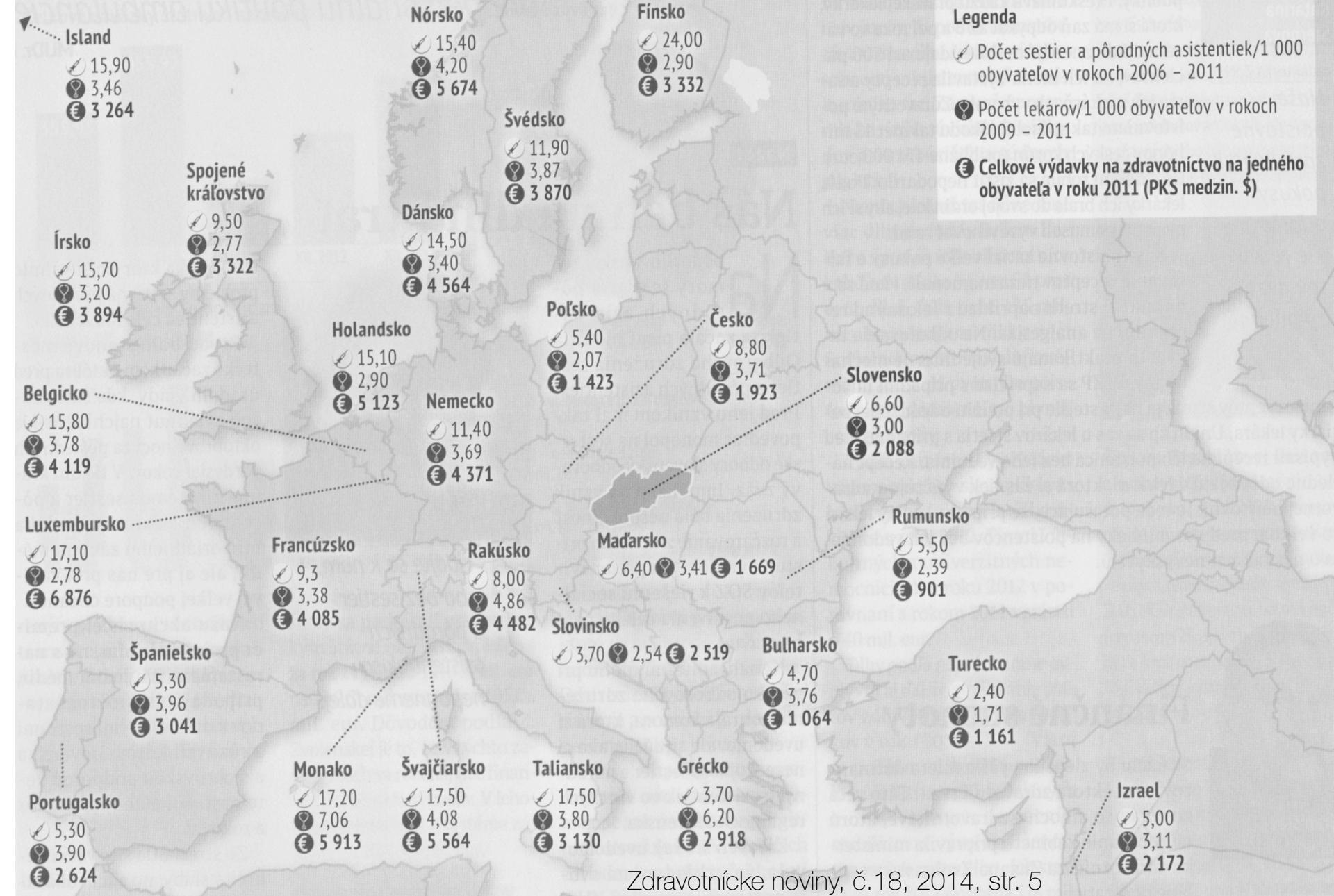
Nemocnica tretieho tisícročia ...

- iba pacientov strednej a vysokej intenzity interakcií
- “hot floors” sú srdcom nemocnice
- obrovský počet vysoko “špecializovaných” interakcií



Ošetrovateľský proces

- autonómna ošetrovateľská starostlivosť
 - paralelný kooperujúci vztah k lekárskej činnosti, nie podriadený
- štandardizovaný proces
- preberá časť diagnostických a z nich vyvodených terapeutických interakcií
- viac kompetencií pre “competency based” edukovaný stredný zdravotnícky personál
- akceptácia od vyššieho zdravotníckeho personálu



Zdravotnícke noviny, č. 18, 2014, str. 5

Logistika nemocnice – vysoká obložnosť, krátka doba hospitalizácie...

- oddelenie plánovania elektívnej medicíny od akútnej medicíny
 - urgentný príjem (Accident and Emergency)
 - nie prímové oddelenie – oddelenie rýchlej diagnostiky s finalizáciou pacienta
 - “plávajúce lôžka”
 - jednolôžkové izby
 - lôžka sa delia nie podľa oddelení ale úrovne ošetrovateľskej starostlivosti

Logistika nemocnice – vysoká obložnosť, krátka doba hospitalizácie...

- menežmet bezpečnosti, pochybení
 - pochybenia sú súčasťou medicínskej činnosti
 - ich evidencia je základom pre ich minimalizáciu
 - pacientsky orientovaná nemocnica
 - vplyv na LOS, efektivitu, ekonomiku
- elektronizácia – nie archivácia
 - zaznamenávanie a vyhodnocovanie interakcií
 - štandardizované “clinical pathways”
 - elektronická preskribcia, telemedicína
 - efectivity a safety management

Nemocnice – riadiaci pult zdravotnej starostlivosti oblasti

- centralizácia, koordinácia
- priame klinické napojenie na lokálne nemocnice, špecialistov, ADOS, primárny kontakt
- nie riadiaci vzťah, ale kooperujúci
- follow-up benchmark's sú spoločné

Personalistika

- nedostatok “competency based” edukovaný stredný zdravotnícky personál
- plošná forma riadenia vs. hierarchická, team work
- európska pracovná direktíva
 - vplyv na rutinu personálu
 - pracovná doba nemocnice vs. pracovná doba zamestnancov

Ďakujem pekne za pozornosť