

Od ponad 25 lat samorządy powiatowe prowadzą szpitale powiatowe. Zadania te zostały przekazane samorządom w ramach procesu decentralizacji, mającego na celu przybliżenie decyzji o ochronie zdrowia lokalnym społecznościom i zwiększenie ich odpowiedzialności za te placówki. Od tego czasu powiaty odpowiadają za organizację i funkcjonowanie szpitali powiatowych, w tym za ich finansowanie i zarządzanie.

Trudna sytuacja szpitali w momencie przejęcia

Kiedy w 1999 roku powiaty przejęły szpitale, placówki te znajdowały się w dość trudnym stanie, zarówno finansowym, jak i organizacyjnym. Wiele z nich borykało się z poważnym zadłużeniem, które narosło jeszcze w czasach, gdy były one zarządzane przez państwo. Brakowało środków na bieżące funkcjonowanie, na wypłaty dla personelu, a zwłaszcza na niezbędne inwestycje i modernizacje. Szpitale te były przeważnie niedoinwestowane – ich infrastruktura była przestarzała, a sprzęt medyczny wymagał pilnej wymiany. Budynek często były w złym stanie technicznym, co wymuszało na powiatach konieczność podejmowania szybkich działań naprawczych, chociaż brakowało na to odpowiednich funduszy.

Problemem były również trudności kadrowe. Szpitale powiatowe zmagaly się z niedoborem lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego, co w połączeniu z niskimi płacami powodowało przeciążenie istniejącej kadry. Standardy opieki zdrowotnej w wielu przypadkach nie odpowiadały oczekiwaniom pacjentów, co stanowiło poważne wyzwanie dla nowych zarządców.

Choć powiaty formalnie przejęły zarządzanie szpitalami, początkowo nie miały pełnej autonomii w podejmowaniu kluczowych decyzji dotyczących reorganizacji tych placówek. Przepisy i regulacje ograniczały elastyczność w działaniu, co dodatkowo utrudniało skuteczne zarządzanie. Dodatkowym wyzwaniem była równoczesna reforma systemu ochrony zdrowia, która wprowadziła Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) i system kontraktowania usług zdrowotnych. Powiaty musiały dostosować swoje szpitale do nowego modelu finansowania, co było skomplikowanym procesem, zważywszy na trudności finansowe i organizacyjne, z jakimi się zmagaly.

Działania samorządów w obliczu kolejnych reform

Pomimo tych trudności w wielu powiatach podjęto wysiłki, aby poprawić sytuację szpitali. Działano w warunkach, w których kolejne rządy wprowadzały nowe reformy systemu ochrony zdrowia. Samorządowcy powiatowi z determinacją realizowali te zmiany, starając się wdrażać centralne koncepcje w ramach dostępnych zasobów i możliwości. Na przykład, gdy pojawił się pomysł tworzenia spółek, powiaty je zakładały; gdy wprowadzono koncepcję „sieci szpitali”, również ją wdrażały. Zawsze starały się działać zgodnie z wytycznymi centrali, uwzględniając przy tym ramy prawne, organizacyjne i finansowe.

Podobnie dzieje się obecnie. We wrześniu, podczas Zgromadzenia Ogólnego Związku Powiatów Polskich w Mikołajkach, obecni byli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i NFZ, w tym Minister Zdrowia Izabela Leszczyna, Podsekretarze Stanu Jerzy Szafranowicz i Katarzyna Kacperczyk, Prezes NFZ Filip Nowak, Wiceprezes NFZ Jakub Szulc oraz członkowie Zespołu ds. Zmian Systemowych: Piotr Nowicki, Piotr Pobrotyn i prof. Krystian Wita. Spotkanie, trwające ponad trzy godziny, dotyczyło nowej koncepcji reformy sektora ochrony zdrowia.

Kategoria: Felietony

Opublikowano: środa, 23, październik 2024 14:19

Rafał Rudka

Odśloni: 3534

Zapowiedziany proces transformacji ma w założeniu zrewolucjonizować obecną sieć szpitali i dostosować do potrzeb pacjentów i określonego finansowania. Proces deregulacji ma polegać m.in. na stałej współpracy podmiotów działających w systemie z MZ, NFZ oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Odwrócona piramida świadczeń ma pozwolić na uwolnienie części zasobów w leczeniu zamkniętym.

Celem deregulacji ma być zmniejszenie obciążeń wykorzystywanych zasobów w ochronie zdrowia, a poprzez to ich bardziej efektywne wykorzystanie oraz obniżenie kosztów funkcjonowania. Proces ten będzie realizowany w latach 2024-2025 przez wprowadzenie kilku kolejnych „pakietów deregulacyjnych”, zmniejszających wymogi ustaw, rozporządzeń MZ oraz zarządzeń NFZ.

Zaplanowano, że instrumentami wsparcia dla placówek medycznych będą: środki z Krajowego Planu Odbudowy, Funduszu Medycznego, Unii Europejskiej, NFZ, środki z Banku Gospodarstwa Krajowego na wsparcie finansowe oraz budżet państwa. Po przejściu pełnej ścieżki programu naprawczego (oraz akceptacji przez AOTMiT) podmioty mogłyby skorzystać z doraźnego albo długoterminowego pakietu wsparcia.

Docelowym rozwiązaniem ma być bezpieczna sieć stabilnych finansowo szpitali, realizujących świadczenia wysokiej jakości. Istotne jest przy tym równomierne rozmieszczenie realizacji świadczeń adekwatnie do potrzeb danego terenu oraz koordynacja leczenia szpitalnego z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Samorządy powiatowe zadeklarowały wsparcie we wdrożeniu tych zmian. Na zakończenie spotkania, Prezes Zarządu Związku Powiatów Polskich Andrzej Płonka, przekazał Minister Zdrowia Izabeli Leszczyńce inną, znaną już koncepcję szpitala powiatowego (konsorcjum szpitali powiatowych) jako lokalnego centrum zdrowia.

Proponowana, przez samorządowców powiatowych, reforma systemu ochrony zdrowia zakłada przekształcenie szpitali powiatowych w lokalne centra zdrowia, które będą kluczowymi ośrodkami koordynującymi profilaktykę, promocję zdrowia oraz podstawową opiekę medyczną. Zwiększenie nacisku na działania profilaktyczne miałyby przynieść korzyści finansowe i zdrowotne, jednocześnie ograniczając dublowanie usług medycznych.

Nowy model przewiduje integrację podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) z lokalnymi centrami zdrowia oraz zmianę finansowania tych usług. Dzięki temu pacjenci mieliby lepszy dostęp do świadczeń blisko miejsca zamieszkania, a opieka zdrowotna byłaby bardziej dopasowana do rzeczywistych potrzeb lokalnych społeczności.

Kluczowymi elementami reformy są także rozwój opieki długoterminowej i psychiatrycznej oraz wzmocnienie współpracy między różnymi instytucjami zdrowotnymi i społecznymi. Aby te zmiany były skuteczne, konieczne jest zwiększenie limitów przyjęć na kierunki medyczne, zachęty do tworzenia konsorcjów szpitali oraz pełne wdrożenie nowego modelu finansowania i organizacji usług zdrowotnych.

Koncepcja, zamieszczona w załączniku, była już wielokrotnie prezentowana i przekazywana różnym gremiom rządowym i parlamentarnym, nigdy nie spotykając się z negatywnym odbiorem. Wręcz przeciwnie zawsze zostawała przyjęta ze zrozumieniem i aprobatą. Teoretycznie nic nie stoi na przeszkodzie, aby nie „wywazać otwartych drzwi” i wdrożyć powszechnie akceptowane rozwiązanie.

Wykorzystanie AI w ochronie zdrowia

Pomyślmy o przyszłości. Przed nami czas dynamicznego rozwoju technologii sztucznej inteligencji (AI), w tym również wykorzystania awatarów. Ochrona zdrowia nie tylko nie zostanie pominięta, ale wręcz stanie się jednym z głównych obszarów, w których AI odegra kluczową rolę. Oprócz tego będziemy musieli stawić czoła wyzwaniom związanym z depopulacją i niedoborem personelu medycznego. Rozwój technologii, w połączeniu z wdrożeniem racjonalnego modelu zarządzania, jakim jest lokalne centrum zdrowia, może stanowić odpowiedź na te problemy.

Technologia sztucznej inteligencji oferuje ogromne możliwości w sektorze ochrony zdrowia, otwierając nowe perspektywy zarówno dla pacjentów, jak i personelu medycznego.

Jednym z najważniejszych zastosowań AI jest diagnostyka medyczna. Dzięki zaawansowanym algorytmom, systemy oparte na sztucznej inteligencji są w stanie analizować dane medyczne, takie jak obrazy radiologiczne, wyniki badań laboratoryjnych czy zapisy z monitorowania stanu zdrowia pacjentów, szybciej i dokładniej niż człowiek. W radiologii AI może wspierać lekarzy w wykrywaniu subtelných zmian na zdjęciach, np. w przypadku raka płuc czy nowotworów piersi, co przyspiesza proces diagnostyczny i zmniejsza ryzyko błędów.

AI może także wspierać proces personalizacji leczenia, pomagając lekarzom tworzyć indywidualne plany terapeutyczne oparte na analizie dużej ilości danych, w tym historii chorób, genotypie pacjenta i wynikach badań. Dzięki temu możliwe staje się dostosowanie terapii do specyficznych potrzeb pacjenta, co zwiększa jej skuteczność. Na przykład w onkologii, AI może analizować dane molekularne i wskazywać najbardziej optymalne leczenie nowotworów.

W obszarze zdalnej opieki zdrowotnej, AI odgrywa coraz większą rolę w monitorowaniu stanu zdrowia pacjentów na odległość. Inteligentne urządzenia noszone przez pacjentów mogą zbierać dane na temat ich zdrowia w czasie rzeczywistym, a algorytmy AI analizują te informacje, ostrzegając lekarzy o potencjalnych zagrożeniach, np. zbliżającym się ataku serca czy pogorszeniu stanu pacjenta z cukrzycą. Umożliwia to szybką interwencję i zmniejszenie ryzyka powikłań.

AI znajduje również zastosowanie w zarządzaniu procesami szpitalnymi. Optymalizacja harmonogramów, zarządzanie ruchem pacjentów oraz alokacja zasobów, takich jak łóżka czy personel medyczny, mogą być usprawnione dzięki zaawansowanym systemom predykcyjnym. To przekłada się na lepszą organizację pracy, skrócenie czasu oczekiwania na leczenie i efektywniejsze wykorzystanie zasobów szpitalnych.

Nie można także zapominać o roli AI w edukacji i wsparciu dla personelu medycznego. Systemy oparte na sztucznej inteligencji mogą pełnić funkcję wirtualnych asystentów dla lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników medycznych. Mogą dostarczać im na bieżąco najnowszych informacji z zakresu medycyny, przypominać o najlepszych praktykach leczenia czy wspierać w trudnych decyzjach klinicznych.

Podsumowując, technologia AI ma potencjał, by zrewolucjonizować sektor ochrony zdrowia na wielu poziomach: od diagnostyki i leczenia, przez zarządzanie placówkami medycznymi, po rozwój nowych terapii. Wprowadzenie AI może prowadzić do bardziej efektywnego, dostępnego i spersonalizowanego systemu opieki zdrowotnej, co w konsekwencji poprawi zdrowie pacjentów i zredukuje koszty leczenia. Jednak aby ten potencjał w pełni wykorzystać, kluczowe będzie odpowiednie zarządzanie danymi oraz

Kategoria: Felietony

Opublikowano: środa, 23, październik 2024 14:19

Rafał Rudka

Odsłony: 3534

budowanie zaufania do rozwiązań opartych na sztucznej inteligencji wśród pacjentów i personelu medycznego. To wszystko będzie wiązało się również z koniecznością zmiany modelu organizacyjnego współdziałania podmiotów sektora ochrony zdrowia.

Co będzie kluczem przyszłości? Zaufanie!

Kluczowe znaczenie zaufania i rola samorządów

Badania opinii publicznej w Polsce wskazują, że Polacy mają większe zaufanie do samorządów niż do rządu centralnego. W społeczeństwie istnieje przekonanie, że lokalne władze są bliżej codziennych problemów mieszkańców, lepiej rozumieją ich potrzeby i działają bardziej bezpośrednio na rzecz swoich społeczności.

Samorządy postrzegane są jako bardziej efektywne i przejrzyste w podejmowaniu decyzji dotyczących lokalnych spraw, takich jak inwestycje w infrastrukturę, edukację czy ochronę zdrowia. Ponadto, ze względu na bezpośredni kontakt z mieszkańcami, władze lokalne często budują bardziej osobiste relacje, co sprzyja budowaniu zaufania.

Było to to szczególnie widoczne podczas kryzysów lokalnych, jak np. powódzie, kiedy to samorządy często są bardziej aktywne i szybciej reagują na potrzeby mieszkańców, niż instytucje centralne.

Dlatego przekonanie pacjentów do nowego modelu oraz wdrażanie kolejnych innowacyjnych rozwiązań, jakie przynosi przyszłość, może się powieść jedynie wtedy, gdy samorządy będą realizowały te inicjatywy, które w sposób naturalny zostały przez nie zaproponowane. Zostały wypracowane w oparciu o ich obserwacje i doświadczenia. Są dobrze dostosowane do aktualnych potrzeb. Takim rozwiązaniem są lokalne centra zdrowia, w których nie tylko leczy się choroby, ale przede wszystkim skutecznie wdraża model profilaktyki zdrowotnej oraz właściwe zarządzanie opieką pacjentów – od podstawowej opieki zdrowotnej, przez opiekę ambulatoryjną, aż po hospitalizację, ale tylko wtedy, gdy jest to konieczne. Nie zapominając jednocześnie o osobach starszych, potrzebujących długotrwałego wsparcia. Jest to model, który uzdrawia system. Jednocześnie, dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii, w tym sztucznej inteligencji, pozwala na racjonalne zarządzanie zasobami, zapewniając jednocześnie opiekę nad pacjentami na poziomie, o jakim dziś możemy jedynie marzyć.

Rozsądny system ochrony zdrowia jest na wyciągnięcie ręki. Pozostaje jedynie zaapelować o odwagę do tych, od których zależy jego wprowadzenie.

*Rudolf Borusiewicz
Rafał Rudka*

Artykuł z cyklu tekstów jubileuszowych związanych z 25-leciem usamorządowienia wspólnot lokalnych. Zachęcamy Państwa do podzielenia się swoją refleksją dotyczącą samorządów. Materiały prosimy przysyłać na adres: redakcja@wartowiedziec.pl