



„BAROMETR ČESKÉHO A SLOVENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ 2020“ MEZINÁRODNÍ PRŮZKUM MEZI ŘEDITELI NEMOCNIC

BAROMETR
ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ 

BAROMETER
SLOVENSKÉHO ZDRAVOTNÍCTVA 

Dobrý den Vám přeji vážené kolegyně a kolegové,

předkládáme Vám výsledek 12. ročníku speciálního mezinárodního průzkumu názorů ředitelů českých a slovenských nemocnic pod názvem „Barometr zdravotnictví 2020“.

Od roku 2009 je cílem této speciální průzkumné sondy pravidelně identifikovat a sestavovat klíčové problémy z pohledu vrcholových manažerů českého a slovenského zdravotnictví.

Do tohoto projektu byly osloveny nemocnice s kódy 101 a 102 dle ÚZIS (tj. fakultní, krajské, městské, soukromé a církevní).

Projekt byl realizován v období měsíce března a dubna 2020.

Následující strany obsahují komentáře osobností z oblasti zdravotnictví – věřím, že se budete moci spolu s námi nad těmito názory zamyslet.

Kdybyste potřebovali odpovědět na Vaše otázky či poskytnout komentáře, neváhejte nás kontaktovat.

S přáním příjemného dne a mnoha úspěchů v osobním životě Vás zdraví

Daniel Vavřina
zakladatel organizace
HealthCare Institute

V Ostravě, 17. června 2020



**Zároveň chceme na tomto místě poděkovat našim partnerům
za podporu a bezvadnou spolupráci.**

HLAVNÍ PARTNER:



PARTNER:



REALIZOVÁNO POD ZÁŠTITOU:



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

KOMENTÁŘE ODBORNÍKŮ

Ve spolupráci s odborníky a profesionály ve zdravotnictví jsme pro Vás připravili komentáře k aktuální situaci ve zdravotnictví v České a Slovenské republice. Jedná se o pohledy osobností, které mají k této problematice velmi blízko a profesně se jí denně zabývají.

OBSAH DOKUMENTU:

Strana 5–6	Ing. Andrej Babiš – předseda vlády, Vláda České republiky
Strana 7–8	Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA – ministr zdravotnictví, Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Strana 9	MUDr. Milan Kubek – prezident, Česká lékařská komora
Strana 10	doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc. – prezident, Česká stomatologická komora
Strana 11	MUDr. Zorjan Jojko – předseda, Svaz ambulantních specialistů
Strana 12–13	prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA – rektor, Univerzita Karlova
Strana 14	Ing. Miriam Lapuníková, MBA – generální řadiatelka, Fakultní nemocnice s poliklinikou F.D.Roosevelta Banská Bystrica
Strana 15–16	MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. – předseda představenstva, Nemocnice České Budějovice, a.s.
Strana 17–18	MUDr. Vladimír Dvorový, MPH – generální řadiatel, ProCare, a.s. a Svet zdravia, a.s.
Strana 19	MUDr. Petr Zimmermann – expert pro zdravotnictví



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády, Vláda České republiky

Komentář:

S velkým zájmem sleduji výsledky pravidelného průzkumu Barometr zdravotnictví mezi řediteli nemocnic. A je skvělé vidět, že se situace očima těch nejpovolanějších zlepšuje. Čím dál více ředitelů považuje český zdravotní systém za kvalitní a klesají jejich obavy ze zhoršení dostupnosti a kvality péče. Věřím, že jsme tomu přispěli svými kroky, neboť právě kvalita a dostupnost zdravotní péče pro občany je pro naši vládu absolutní priorita. Podporujeme ji dotačními programy pro lékaře v oblastech, kde nyní chybí. Vrátili jsme postgraduální vzdělávání do okresních nemocnic. Vytvořili jsme úplně první koncepci urgentních příjmů tak, aby byla jejich síť po celé republice. Připravujeme novou koncepci rezidenčních míst, která řeší problémové specializace a oblasti co se týče nedostatku lékařů. Zvyšujeme dostupnost té nejmodernější léčby. A v neposlední řadě se snažíme skrze pojišťovny aktivně řešit případy, kdy lidé nemohou najít svého lékaře.

Velkou výzvou zdravotnictví je jeho personální kapacita. Průzkum jen potvrdil to, co víme a s čím pracujeme. Ředitelé nemocnic pociťují nedostatek lékařů a sester, u lékařů však již výrazně méně než loni. Personální otázka má ve zdravotnictví jediné řešení. Musíme pro něj získat více mladých lidí. Proto jsme navýšili kapacity lékařských fakult a uvolnili pro ně na dalších deset let téměř 7 miliard korun. Již tento akademický rok fakulty přijaly o 15 % studentů více než loni. Je to ta nejlepší investice do budoucna, kterou jsme mohli udělat. Současně nezapomínáme na ty, kteří ve zdravotnictví již obětavě pracují. Klademe důraz na kontinuální růst platů, snižujeme administrativu a zavedli jsme psychosociální podporu. Nyní se zaměříme na investice do infrastruktury nemocnic.

V tomto roce nás zasáhla pandemie koronaviru, která ovlivnila veškerý život v ČR. Čelili jsme naprosto bezprecedentní situaci. Pokud nás něco tato krize naučila, tak je to to, že musíme jednat rychle, protože každý den navíc znamená obrovské riziko multiplikace v počtu nakažených a v počtu pacientů, kteří jsou hospitalizováni na jednotkách intenzivní péče. To se ukázalo v zemích, které bohužel situaci

nezvládly podchytit tak, jako my. A vidíme, jaké katastrofální důsledky, zejména pro zdravotnictví, tato nemoc může mít. A nám se podařilo naše zdravotnictví ochránit. Považuji to za největší úspěch. Ochránili jsme naše nemocnice a zdravotníky. Podařilo se nám udržet české zdravotnictví stabilizované. Aktuálně se snažíme vracet zpět k normálnímu životu. Nejedná se jen o obnovení ekonomiky, ale také o restart zdravotní péče pro pacienty, kteří netrpí onemocněním covid. Snahou je obnovit plánované operace, prevenci a péči o chronické pacienty. A poskytovatelům zdravotní péče budeme ve výši desítek miliard korun prostřednictvím kompenzační vyhlášky kompenzovat výpadky příjmů v době pandemie, péči o covid pacienty a motivovat je k dohnání odložené péče. Nejenže kompenzujeme, ale také jim navyšujeme úhrady, abychom zajistili nadále dostupnou a kvalitní zdravotní péči, abychom nemocnicím a dalším poskytovatelům zajistili dostatek finančních prostředků na odměny pro zdravotníky a dali jim prostor se rozvíjet, navzdory koronaviru.

Znovu opakuji, zdravotnictví je naše priorita. Věřím, že jsme na dobré cestě vyřešit mnoho problémů, které ředitelé nemocnic v tomto Barometru zmiňují, a posunout naše zdravotnictví dopředu.



Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví, Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Komentář:

Vážím si příležitosti komentovat výsledky již 12. ročníku průzkumu mezi řediteli nemocnic nazvaného Barometr českého zdravotnictví 2020. Vnímám to jako důležitou zpětnou vazbu z terénu a podnět k dalším krokům.

Velmi mě těší skutečnost, že téměř všichni ředitelé českých nemocnic považují český zdravotnický systém v celoevropském srovnání za kvalitní. Díky tomu, že obdobné zjištění vychází také z průzkumů v minulosti, je zcela zřejmé, že udržujeme naše zdravotnictví na vysoké úrovni, a to dlouhodobě.

Přesto zcela určitě existuje v kvalitě zdravotní péče prostor pro zlepšení. Nic není úplně dokonalé. To si uvědomuji a aktivně se snažím posouvat věci správným směrem. A daří se, meziročně spokojenost s kvalitou systému vzrostla o 4 procentní body.

Problémem, který však dlouhodobě trápí české zdravotnictví, je nedostatek lékařů a zdravotních sester. Nejde jej vyřešit lusknutím prstů, ale trpělivou a usilovnou prací. Aktivně jej řešíme. Naším cílem je zajistit, abychom současné zdravotníky udrželi a nové přilákali.

Jak zlepšit současnou situaci, tím se průběžně již dva roky zabývá pracovní skupina pro personální stabilizaci, kterou jsem na Ministerstvu zdravotnictví ustanovil. S ohledem na významné demografické stárnutí populace lékařů jsme společně s resortem školství připravili jedenáctiletý akční plán na navýšení počtu mediků a učitelů na lékařských fakultách. Jedná se o významný systémový krok v řešení situace výrazného a neustále se prohlubujícího nedostatku lékařů ve zdravotnickém systému ČR. V letech 2019–2029 tak budou české lékařské fakulty podpořeny částkou téměř 7 miliard korun, což jim umožní



zvýšit kapacity o 15 % a zároveň zvýšit platy učitelům. Pracujeme také na tom, abychom nelékařským profesím vrátili zaslouženou prestiž a zatraktivnili je v očích mladých lidí. Realizovali jsme proto kampaň „Studuj zdravku“, která měla za cíl motivovat mladé ke studiu zdravotnické školy a k práci ve zdravotnictví. Průzkum také ukázal, že rostou obavy ředitelů nemocnic ze zhoršení dostupnosti zdravotní péče. Mohu ředitele ujistit, že na Ministerstvu zdravotnictví děláme maximum pro to, aby se jejich obavy nenaplnily. Snižujeme administrativu, zkracujeme délku postgraduálního studia a navyšujeme příspěvek na rezidenční místa. Do lokalit, kde je nedostatek lékařů, směřujeme dotace. Mladým lékařům vysíláme jasný signál, že jsme tu pro ně. Že děláme maximum pro plnění jejich potřeb a pro zlepšování pracovních podmínek.

Zaujalo mě také zjištění, že velké rezervy ředitelé dlouhodobě vnímají v komunikaci a propojení spolupráce mezi poskytovateli primární péče, zdravotního personálu nebo pacienty. Nejen z tohoto důvodu připravujeme zákon o elektronickém zdravotnictví. Chceme, aby se sdílela data nejen o lécích, ale také o vyšetřeních a laboratorních testech a jejich výsledcích. Dosavadní neexistence jasné strategie způsobila, že vývoj byl nekoordinovaný, a z tohoto důvodu máme v provozu mnoho nespolupracujících systémů. Je pro mě prioritou sladit právě nekoordinované aktivity a vytvořit jednotné důvěryhodné prostředí pro všechny, kterých se služby elektronického zdravotnictví týkají. Chceme nabídnout užitečné služby a řešení, která povedou k efektivní komunikaci ve zdravotnictví, a každé ze skupin, tedy pacientům, poskytovatelům a zdravotníkům, kterých se elektronizace zdravotnictví nějakým způsobem dotýká, přinesou řadu výhod.

V tomto roce nás velmi zasáhla pandemie koronaviru. I přes zhoršenou epidemiologickou situaci se nám díky celé řadě přijatých opatření dařilo udržet české zdravotnictví stabilizované. Nehrozilo zhroucení zdravotního systému v důsledku enormního množství pacientů, kteří by vyžadovali intenzivní nemocniční péči. Aktuálně se snažíme vracet zpět k normálnímu životu. Nejedná se jen o obnovení ekonomiky, ale také o restart zdravotní péče pro pacienty, kteří netrpí onemocněním COVID 19. Snahou je vrátit se zpět k plánovaným operacím, k prevenci a péči o chronické pacienty. A poskytovatelům zdravotní péče budeme prostřednictvím kompenzační vyhlášky kompenzovat výpadky příjmů v době pandemie a současně jim i navýšíme úhrady, abychom zajistili nadále dostupnou a kvalitní zdravotní péči a dali nemocnicím prostor se rozvíjet, navzdory koronaviru.

Děkuji všem ředitelům nemocnic za jejich práci pro české zdravotnictví a budu se těšit na další výzkum. Pevně věřím, že se nám všechny plány pro zlepšení situace ve zdravotnictví úspěšně podaří realizovat a změnit tak výsledky k lepšímu.



MUDr. Milan Kubek
prezident, Česká lékařská komora

Komentář:

Výsledky průzkumu nepovažuji ani za překvapivé, ani za nějak zvlášť zajímavé. Prostě nic objevného. Těch čtyřicet procent ředitelů nemocnic, kteří se do šetření zapojili, povětšinou odpovídá stejně jako v předcházejícím roce. Problémy zůstávají a skutečnost, že jsou většinou vnímány s trochu menší naléhavostí, svědčí spíše pro to, že si na tuto realitu respondenti zvykli, než že by se situace výrazněji zlepšovala. V podstatě jedinou zásadní změnou je výrazně vyšší vnímání kybernetických rizik. Nekritický obdiv ke všemu elektronickému se snad konečně mění v racionální porovnávání výhod s možnými riziky, která nám závislost na IT technologiích přináší.

Jedna věc mne však přesto zaskočila. Ačkoliv dotazníkové šetření mělo probíhat v měsících březnu a dubnu, tedy v čase coronavirové krize, podle odpovědí by se mohlo zdát, že manažeři nemocnic tuto, pro zdravotnictví zcela zásadní, událost vůbec nezaregistrovali. To je opravdu podivné.



doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
prezident, Česká stomatologická komora

Komentář:

Vidím to naopak. Nechci snižovat nebezpečí kyberútoků, ale v situaci, kdy mají zaměstnanci k dispozici internet a elektronickou poštu, je možnost ochrany omezená. Snad systémy oddělit. Vnitřní rezervy z hlediska organizace a flow ale jsou a budou námětem a těžištěm manažerské práce při nastupující krizi.



MUDr. Zorjan Jojko
předseda, Svaz ambulantních specialistů

Komentář:

Nemám dostatek podkladů, abych mohl komentovat situaci na Slovensku, souhlasím ale s většinovým názorem ředitelů českých nemocnic, že náš systém zdravotnictví je kvalitní a jeho dostupnost je ve srovnání s jinými evropskými zeměmi na vysoké úrovni.

Na rozdíl od nemocnic se v ambulancích nadále potýkáme s významným nedostatkem lékařů, resp. možnostem neodpovídajícím zájmem mladých lékařů v ambulancích pracovat. Logickým důsledkem této situace je pak to, že velká část lékařů je starší, mnohdy již v důchodovém věku.

S nedostatkem sester jsme na tom velmi podobně jako nemocnice.

I u nás je velký problém se syndromem vyhoření, agresivitou pacientů či jejich příbuzných, neustále bojujeme s narůstající administrativní zátěží a stoupajícím rizikem kybernetického útoku. Ačkoli ten asi klasickým ambulancím hrozí méně než nemocnicím.

Na základě, pro nás, kvalitní úhradové vyhlášky pro rok 2020 velká část ambulantních zařízení také plánovala investice, zejména do nových přístrojů. Současná pandemie onemocnění COVID 19 nás přinejmenším zatím donutila naše plány odložit. Tak to ale jistě vnímají i nemocnice.

V rámci parametrů hodnocených „Barometrem 2020“ jsou si světy ambulantí a nemocnic, myslím, velmi blízké.



prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA
rektor, Univerzita Karlova

Komentář:

Průzkum mezi řediteli nemocnic, který hodnotí české zdravotnictví očima managementu nemocnic, vnímám každoročně jako zpětnou vazbu k aktuální situaci ve zdravotnictví. V roce 2020 se vyjádřilo 63 ředitelů nemocnic, což je oproti roku 2019 o 17 ředitelů nemocnic méně. Myslím si, že představitelům nemocnic není české zdravotnictví lhostejné a tento pokles je výsledkem probíhající koronavirové krize.

Letošní ročník tohoto průzkumu byl zaměřen na meziroční posuny vnímání změn v klíčových oblastech zdravotnictví a to přineslo velice zajímavá zjištění. Jako pozitivní informaci vnímám, že se snížil počet odpovědí týkajících se nedostatku lékařů. Naproti tomu stále převládají obavy z nedostatku zdravotních sester. Je pozitivní, že management nemocnic rozvíjí aktivity na poli personálního marketingu. Nemocnice tak stále vyvíjejí aktivitu, ať už ve smyslu udržení stávajícího personálu, nebo nastavení výhodných podmínek pro přijetí nového personálu. Konkrétně došlo k nárůstu možnosti ubytování (služební byty) a zároveň došlo k nárůstu spolupráce s lékařskými fakultami, za což jsem velmi rád.

Dalším zajímavým zjištěním bylo, že nemocnice v letošním roce mnohem více zvyšují informovanost pacientů (např. informačními brožurami), aby zajistily větší bezpečnost pacientů a zaměstnanců nemocnice.

Palčivou oblastí, na kterou výsledky tohoto průzkumu letos poukázaly, je kybernetická bezpečnost, která je z pohledu ředitelů nemocnic vnímána jako největší rezerva (92 % ředitelů, zároveň se jedná o největší meziroční nárůst z 66 % v roce 2019). S největší pravděpodobností to souvisí s kybernetickými útoky v nedávné době. Zde já osobně vidím potenciál ve zlepšení této oblasti formou investic do IT infrastruktury a SW vybavení, které může stále být u některých nemocnic zastaralé.

Byl bych rád, kdyby HCI tento průzkum realizoval také v příštím roce a přinesl s sebou v některých oblastech pozitivnější pohledy.



Ing. Miriam Lapuníková, MBA

generálna riaditeľka, Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta
Banská Bystrica

Komentár:

Vážené dámy, vážení páni, milí kolegovia,

ak dovoľíte, nebudem sa na tomto mieste vyjadrovať k celkovým výsledkom prieskumu. Ako vždy, reálne odzrkadľujú realitu na Slovensku a v Česku. Všetky spomínané oblasti však majú spoločného integrátora, ak nie priam menovateľa. Ide o komunikáciu tak, ako sa všetci viac-menej zhodli, a to v celom rozsahu, so všetkým, čo k nej patrí. Ja osobne ju považujem za majstrovstvo, manažérsky nástroj. Je úplne jedno na akej úrovni, či interná alebo externá, každá má svoj silný význam, a je nástrojom v rukách všetkých. Vie byť pozitívna, ale aj plná poloprávd, ktoré môžu negatívne ovplyvniť realitu. Faktom je, že je extrémne náročná a zaberá veľa času. Akékoľvek opatrenie z dotazovaných oblastí, akokoľvek dobre mienené, pokiaľ nie je dobre odkomunikované, nedosiahne očakávaný výsledok. Preto som toho názoru, že by mala byť súčasťou vzdelávania a mal by jej byť venovaný dostatočný časový priestor.



MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

předseda představenstva, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Komentář:

Průzkum Barometr zdravotnictví 2020 byl realizován v době pandemie COVID-19, v hodnocení se také odrazily kybernetické útoky na nemocnice. Uvedené události spolu s bezprecedentním útokem střelce na pacienty v čekárně ostravské fakultní nemocnice jsou trojicí zásadních událostí, které již nyní mění každodenní chod českých nemocnic.

Podobně jako v minulém roce vnímám určitý logický rozpor mezi vnímáním českého zdravotnického systému jako kvalitního (95 % českých ředitelů nemocnic), přitom 90 % českých ředitelů nemocnic vidí možnosti dalšího zlepšení kvality zdravotní péče. Vysvětluji si to tak, že 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. Slovenské srovnání je mimořádně zajímavé, zejména z hlediska opačného trendu v hodnocení některých parametrů. Více si však netroufám hodnotit, jelikož se systémem slovenského zdravotnictví jsem obeznámen pouze povrchně.

Zkušenost z českobudějovické nemocnice s třemi tisíci zaměstnanci odpovídá hodnocení personální situace v profesi lékařů, jejich nedostatek pociťuje výrazně méně ředitelů českých nemocnic než před rokem. My jsme v uplynulém roce zaznamenali historicky nejvyšší počet nově nastoupivších lékařů. V kategorii středního zdravotnického personálu byl přírůstek nejvyšší za posledních deset let. Zdaleka to tak ale neplatí v menších, okresních nemocnicích. Právě nerovnoměrnost v distribuci lidských

zdrojů ve zdravotnictví vnímám jako významnější a zároveň hůře řešitelný problém než celorepubliková čísla hodnocená globálně.

Česká republika potřebuje reagovat na stárnutí obyvatelstva, změnu charakteru nemocí s nárůstem významu chronických chorob či vývoj medicínských postupů vedoucí pozvolna k centralizaci specializované péče. Je odpovědností nás všech nerezignovat ve světle dojmů z COVID-19 na systémové změny, které náš zdravotnický systém potřebuje. Patří k nim restrukturalizace nemocniční sítě a zároveň zajištění dostupnosti ambulantní péče, využití moderních technologií telemedicíny nebo zajištění urgentní péče a pohotovostních služeb při současném snižování počtu odvratitelných hospitalizací. Pacienti ve skutečnosti nepotřebují dostupnou zdravotní péči, potřebují dostupnou kvalitní a bezpečnou zdravotní péči.



MUDr. Vladimír Dvorový, MPH
generální ředitel, ProCare, a.s. a Svet zdravia, a.s.

Komentář:

Cítím ako veľkú poctu, že môžem ako zástupca najväčšej slovenskej súkromnej siete nemocníc a polikliník komentovať výsledky prieskumu, vykonávaného medzi riaditeľmi českých a slovenských nemocníc.

Prieskum sa uskutočnil v čase, kedy vrcholili prípravné aktivity na zvládnutie koronavírusovej pandémie. V mesiaci marec a apríl väčšina riaditeľov nemocníc horúčkovo pripravovala svoje zariadenia na neznámeho nepriateľa, ktorého rozsah a silu sme v danom čase nevedeli odhadnúť. V tomto období bolo tiež zverejnené Programové vyhlásenie novej vlády SR, ktoré naznačilo aj priority zdravotníctva v SR na najbližšie obdobie.

Vzhľadom k obom významným skutočnostiam, vnímanie znižujúcej sa kvality slovenských nemocníc ich riaditeľmi neprekvapuje. Chýba, žiaľ, strategická vízia (po opustenom projekte stratifikácie nemocníc), ktorá by jasne definovala ďalšie kroky rezortu. To vedie k obavám jednak o dostupnosť, ale aj o kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Neprispeje k tomu ani prezentovaný deficit zdravotníckeho rozpočtu, nejasnosti o dofinancovaní rezortu zdravotníctva, ktoré koronakríza len zhoršila a urobila menej jasnými. V situácii s nejasným financovaním, nejasnou stratégiou a hromadiacimi sa personálnymi problémami je narastajúca obava o osud rezortu zrejmá.

Najväčší problém zdravotníckych systémov – zabezpečenie dostatku personálu – sa ešte viac ukazuje v dobe kríz, akými sú napríklad pandémie. Tlak na dodržiavanie legislatívy (personálnych noriem) a obmedzený počet dostupného personálu na trhu práce vedie k obavám o udržateľnosť systému

zdravotníctva v SR. Krátkodobým ukazovateľom je napríklad vzťah k nadčasom a nadčasovej práci. Počas koronakrízy sa ešte viac ukázala dôležitosť procesných nastavení a systematického riadenia bezpečnosti a rizík – zabezpečenie dostatočného počtu osobných ochranných pracovných prostriedkov a adekvátne ochrana zdravotníkov rezonovala na celom svete. Ukazuje sa, že systém je možné prestavať aj pomerne rýchlo a s pomerne nízkymi nákladmi. Aj na príklade bezpečnosti personálu a využitia telemedicíny je zrejmé, že je čas, a že sme pripravení na komplexnejšiu zmenu v organizácii zdravotníctva. Podceňovanou oblasťou v SR je stále téma IT bezpečnosti, ktorá ani vo vnímaní manažérov, žiaľ, nemá v Slovenskej republike veľkú prioritu.

Prekvapením prieskumu je pre mňa postoj riaditeľov k očakávaným investíciám. Tento segment v rovine ekonomických dopadov koronakrízy bude ešte veľmi zaujímavé sledovať. Je isté, že zdravotníctvo potrebuje ďalšie investície na zvládnutie nielen podobných kríz, ale najmä zásadných problémov (starnutie populácie, zvyšovanie nákladov na liečbu, nedostatok personálu). Zásadné dopady krízy na hospodárstvo krajín môžu túto snahu a potrebu obmedzovať a brzdiť.

Tento prieskum vnímam ako výbornú pomôcku najmä pre kompetentných na ministerstvách a vo vládach – ukazujú zdravotníctvo zdola v svetle, v akom reálne je. Verím, že aj na základe tohto prieskumu budú zodpovední prijímať neľahké, ale rozumné a dobré riešenia.



MUDr. Petr Zimmermann
expert pro zdravotnictví

Komentář:

Můj komentář je, že hlavním chronickým problémem je po léta rozbujeľá, nepřehledná, neracionální a neférová regulace; ta způsobuje řadu chronických problémů typu: nedostatek personálu, kafkaevský systém postgraduálního vzdělávání, výrazné nerovnosti úhrad, úhradová vyhláška s funkcemi geometrické algebry, zcela zastaralý Bodník, plný zadarmismus, neférová veřejná podpora atd. Tato situace přetrvává roky, ale setrvačnost, politizace a volební cyklus brání posunu k racionálnějšímu a spravedlivějšímu řádu věcí. Každá z výše jmenovaných věcí vydá na samostatné téma. Diskuse je po léta stejná, ale jen činy se počítají.

PROFIL ORGANIZACE HEALTHCARE INSTITUTE O.P.S.

1. CELOSTÁTNÍ PRŮZKUM „NEJLEPŠÍ NEMOCNICE ČR“

Komplexní hodnotící projekt se skládá ze čtyř analytických částí (strategických perspektiv dlouhodobé úspěšnosti nemocnic ČR): Spokojenost a bezpečnost **ambulantních a hospitalizovaných pacientů** nemocnic ČR (v r. 2020 již 15. ročník), spokojenost a bezpečnost **zaměstnanců** nemocnic ČR (v r. 2020 již 13. ročník), **finanční zdraví** nemocnic ČR (v r. 2020 již 13. ročník) ve spolupráci se společnostmi CRIF — Czech Credit Bureau, a. s. a Nexia AP a.s.

Od roku 2006, kdy nezisková organizace HealthCare Institute s tímto rozvojovým projektem začala, se dobrovolně zapojilo již přes **milión respondentů** (pacientů a zaměstnanců nemocnic).

VÝSLEDKY CELOSTÁTNÍHO PROJEKTU Z ROKU 2019 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/nemocnice-ceske-republiky/celostatni-projekt-nemocnice-cr-2019.html>

2. ODBORNÁ KONFERENCE „EFEKTIVNÍ NEMOCNICE – STRATEGIE ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN A NEMOCNIC“

Odborná konference je diskusní platforma pro představitele nemocnic, zdravotních pojišťoven, ministerstva, ambulantních lékařů a pacientů. Je také prostorem pro prezentaci „Best practices“ ředitelů nemocnic a odborníků ve zdravotnictví v oblasti zvyšování efektivity a kvality poskytované péče a zaměřením zvyšování produktivity, kvality a výkonnosti nemocnic.

VÝSTUPY Z ODBORNÉ KONFERENCE Z ROKU 2019 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/efektivni-nemocnice/odborna-konference-efektivni-nemocnice-2019.html>

3. CELOSTÁTNÍ PRŮZKUM „ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ROKU“

6. ročník celostátního průzkumu „Zdravotní pojišťovna roku 2020“ má za cíl postupné zlepšování kvality služeb směrem k poskytovatelům zdravotní péče a také k pojištěncům. Zdravotní pojišťovny jsou celoročně hodnoceny z pohledu finanční kondice, pojištěnců, ředitelů nemocnic, ambulantních lékařů a preventivních programů.

VÝSLEDKY CELOSTÁTNÍHO PROJEKTU Z ROKU 2019 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/zdravotni-pojistovna-roku/zdravotni-pojistovna-roku-2019.html>

4. PRŮZKUM „BAROMETR MEZI ŘEDITELI NEMOCNIC“

12. ročník projektu „Barometr českého zdravotnictví mezi řediteli 154 nemocnic“ hodnotí stávající situaci v českém zdravotnictví. Od roku 2018 je tento projekt realizován také mezi řediteli 100 slovenských nemocnic.

VÝSLEDKY PROJEKTU Z ROKU 2020 ZA ČESKOU REPUBLIKU A SLOVENSKOU REPUBLIKU NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr/barometr-zdravotnictvi-2020.html>

5. PRŮZKUM „BAROMETR MEZI MEDIKY“ (STUDENTY 4., 5. A 6. ROČNÍKŮ LÉKAŘSKÝCH FAKULT)

Prostřednictvím projektu „Barometr mezi mediky (studenty 4., 5. a 6. ročníků lékařských fakult v České republice)“ zjišťujeme, jaké množství studentů lékařských fakult v České republice plánuje po ukončení vysokoškolského studia hledat zaměstnání v České republice, a naopak, jaké množství studentů je již rozhodnuto opustit Českou republiku a hledat pracovní nabídky v zahraničí. Od roku 2017 je tento projekt realizován také mezi studenty slovenských lékařských fakult.

VÝSLEDKY CELOSTÁTNÍHO PROJEKTU Z ROKU 2019 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr-mezi-mediky/barometr-mezi-mediky-2019.html>

6. PRŮZKUM „BAROMETR MEZI STUDENTY ZDRAVOTNICKÝCH ŠKOL“ (STŘEDNÍCH, VYŠŠÍCH ODBORNÝCH A VYSOKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH ŠKOL V ČR)

Navazující projekt na průzkum mezi studenty lékařských fakult. Pomocí dotazníkového šetření a následné analýzy získaných dat zjišťujeme, jaké množství studentů středních, vyšších odborných a vysokých škol plánuje po ukončení jejich studia hledat zaměstnání v České republice, a naopak, jaké množství studentů je již rozhodnuto opustit Českou republiku a hledat pracovní nabídky v zahraničí.

VÝSLEDKY CELOSTÁTNÍHO PROJEKTU Z ROKU 2017 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr-mezi-sestrami/barometr-mezi-budoucimi-zdravotnimi-sestrami-2017.html>

7. PRŮZKUM „BAROMETR MEZI PACIENTSKÝMI ORGANIZACEMI“

Speciální průzkum mezi představiteli 150 patientských organizací v České republice, kteří prostřednictvím speciálního dotazníku hodnotí stávající situaci v českém zdravotnictví a jaký vliv má tato situace na jejich členy (tzn. pacienty – odběratele zdravotní péče).

VÝSLEDKY CELOSTÁTNÍHO PROJEKTU Z ROKU 2016 NALEZNETE ZDE:

<http://www.hc-institute.org/cz/novinky/tiskova-zprava-informacni-propojeni-nemocnic-a-ambulanci-s-pacientskymi-organizacemi-je-nedostatecne.html>

KONTAKT:

Daniel Vavřina

zakladatel, HealthCare Institute o. p. s.

e-mail: d.vavrina@hc-institute.org

tel: +420 608 878 400