

Program HOPE – szansą dla polskich menedżerów

Szpitalne dla Europy

Z Markiem Józefowiczem, krajowym koordynatorem programu HOPE,
rozmawia Iwona A. Raszke-Rostkowska

Jaką rolę spełnia Stały Komitet Szpitalnictwa Unii Europejskiej – HOPE?

Ochrona zdrowia w krajach Unii stanowi priorytet w polityce Wspólnoty. Tak więc nowoczesne zarządzanie placówkami świadczącymi usługi zdrowotne musi być oparte nie tylko na rachunku ekonomicznym, polegającym wyłącznie na wyliczaniu kosztów, jak to się dzieje w Polsce, ale przede wszystkim na zapewnieniu pacjentom najwyższego poziomu usług zdrowotnych. Wraz z bezpieczeństwem pacjentów cele te stały się prawem, wytyczonym w art. 129 traktatu z Maastricht. Zgodnie z tym założeniem przedstawiciele stowarzyszeń szpitali sześciu państw – członków założycieli Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej (Belgii, Holandii, Luksemburga, Francji, Niemiec i Włoch) na konferencji, która odbyła się w Rzymie w 1966 r., utworzyli międzynarodowe stowarzyszenie – Komitet Naukowy Organizacji Szpitali Wspólnego Rynku. W kolejnych latach do Komitetu dołączały następne państwa europejskie: Wielka Brytania, Irlandia i Dania (1973 r.), Grecja (1981 r.), czy Hiszpania i Portugalia (1986 r.). W 1995 r., podczas plenarnej konferencji w Helsinkach i Sztokholmie, gdy do stowarzyszenia dołączyły Austria, Szwecja i Finlandia, zgromadzenie przyjęło nowy statut i obecną nazwę: Stały Komitet Szpitalnictwa Unii Europejskiej – HOPE (*Hospitals for Europe*). W latach 1987–2001 grono Komitetu powiększyło się o tzw. członków obserwatorów, którymi są Szwajcaria, Cypr, Rumunia, Bułgaria, Malta, Słowacja i Węgry. Polska do tej pory, niestety, nie skorzystała choćby z możliwości bycia obserwatorem. Osobiście bardzo bym chciał, żeby teraz, gdy jesteśmy pełnoprawnym członkiem Unii Europejskiej, ta sytuacja się zmieniła.

Komitet odgrywa bardzo ważną rolę w kształtowaniu funkcjonowania opieki zdrowotnej w Europie. Jakie są główne założenia jego działalności?

Najważniejsze cele HOPE to spełnianie roli głównego doradcy w sprawach szpitalnictwa i zdrowia dla instytucji Unii Europejskiej, pozyskiwanie i rozpowszechnianie informacji o planowaniu i świad-

czeniu usług szpitalnych i systemach opieki zdrowotnej, w których one funkcjonują, doradztwo w zakresie standardów zaopatrzenia, organizacji i funkcjonowania usług szpitalnych oraz innych systemów opieki zdrowotnej, promowanie programów wymiany, programów bliźniaczych i kształcenia – nie tylko w krajach członkowskich, ale na całym świecie, utrzymywanie kontaktów z kadrą profesjonalistów w zakresie opieki zdrowotnej w UE, współpraca z instytucjami międzynarodowymi, zajmującymi się problematyką ochrony zdrowia, szczególnie z WHO i Radą Europy.

Jednym z priorytetowych zadań Komitetu jest ciągły rozwój wymiany menedżerów kierujących szpitalami.

Promowanie programu wymiany pomiędzy krajami, który polega na zapewnieniu możliwości szkolenia personelu zarządzającego szpitalami w krajach Europy, to rzeczywiście jedno z najważniejszych zadań Komitetu Szpitalnictwa, szczególnie po podpisaniu traktatu w Maastricht, w którym Unia Europejska uzyskała formalne kompetencje w zakresie zdrowia publicznego (art. 129 – *Wspólnota przyczyni się do zapewnienia wysokiego poziomu ochrony zdrowia ludzkiego poprzez pobudzanie współpracy między państwami członkowskimi*).

Na czym polega realizacja programu?

Głównym celem programu jest lepsze zrozumienie zasad funkcjonowania ochrony zdrowia i szpitalnictwa wewnątrz Unii Europejskiej oraz w środkowej i wschodniej Europie, w szczególności ułatwienie współpracy, wymiany i swobodnego przepływu personelu.

Program wymiany zapewnia 4-tygodniowe szkolenie przeznaczone dla kadry kierowniczej oraz innych profesjonalistów. Mogą z niego skorzystać lekarze, pielęgniarki, personel administracji oraz osoby zajmujące się zarządzaniem w szpitalach. Osoby te powinny mieć odpowiednie doświadczenie w zakresie obowiązków kierowniczych i władać językiem obcym (angielskim, niemieckim lub francuskim), w stopniu umożliwiającym dobrą komunikację w kraju gospo-

darza. Udział kandydatów i szpitali ich przyjmujących w programie jest organizowany poprzez koordynatorów krajowych. Menedżerowie, chcący wziąć udział w szkoleniu muszą zapoznać się z warunkami uczestnictwa oraz terminem przesłania aplikacji do koordynatora kraju pochodzenia.

A jakie wymogi i formalności muszą spełniać szpitale, które chciałyby gościć u siebie menedżera – obcokrajowca?

Szpitale, które chciałyby pełnić rolę gospodarza, tzn. przyjąć na siebie obowiązek szkolenia określonej liczby menedżerów spoza Polski, muszą zapewnić im szkolenie w języku obcym (angielski, niemiecki, francuski), bezpłatne zakwaterowanie na czas trwania szkolenia, tj. maksymalnie na 4 tygodnie oraz tzw. program socjalny. Kierownicy tych placówek muszą zgłosić je do polskiego koordynatora.

W takim razie wszyscy zainteresowani powinni kontaktować się z tobą. Powiedz proszę, w jaki sposób i w jakim czasie należy podjąć decyzję o uczestnictwie w programie?

Wszystkie formularze oraz zasady uczestnictwa można znaleźć na stronach internetowych Komitetu Szpitalnictwa: www.hope.be. Należy jednak pamiętać, że kandydaci muszą posługiwać się językiem kraju, do którego chcą jechać lub jednym z popularnych języków europejskich, głównie angielskim. Natomiast ankietę należy wypełnić wyłącznie w języku angielskim i przesłać w terminie



foto: archiwum

„ Najważniejsze cele HOPE to spełnianie roli głównego doradcy w sprawach szpitalnictwa i zdrowia dla instytucji Unii Europejskiej „

do października na mój adres mailowy: jozefowicz@stomoz.pl lub marjoze@poczta.wp.pl. Dodam, że menedżer, oprócz znajomości języka obcego, musi mieć także przynajmniej 3-letnią praktykę w zarządzaniu szpitalami.

Jaką rolę spełnia w tym programie krajowy koordynator, pomijając oczywiście przyjmowanie zgłoszeń?

Koordynator krajowy programu wymiany HOPE jest odpowiedzialny za wstępną selekcję menedżerów i szpitali z własnego kraju do udziału w programie oraz za odpowiedni poziom znajomości języka obcego u kandydatów. Aplikacje otrzymane od kandydatów oraz szpitali koordynator przesyła do Komitetu Szpitalnictwa UE. Następnie, podczas corocznego spotkania koordynatorów, które w tym roku odbędzie się po raz pierwszy w Polsce, następuje wymiana aplikacji kandydatów, tzn. są przydzielane miejsca szkolenia dla uczestników programu, zgodnie z ofertą szpitali i w miarę możliwości – z oczeki-

waniami kandydatów. Ostateczna decyzja o udziale i miejscu szkolenia należy do Komitetu HOPE.

Co dzieje się w następstwie takiej konferencji?

Osoba, której przyznano uczestnictwo w szkoleniu, otrzymuje zawiadomienie o miejscu praktyk (kraj, szpital). Wówczas jej obowiązkiem jest skontaktowanie się osobiście z właściwym szpitalem, aby gospodarz szkolenia mógł przygotować indywidualny program, uwzględniający preferencje zawodowe i obejmujący m.in. następujące zagadnienia: system ochrony zdrowia i opiekę szpitalną w kraju gospodarza, zarządzanie zasobami ludzkimi, ocenę jakości, zarządzanie finansami, planowanie, usługi techniczne, funkcjonowanie służb pomocniczych, relacje międzyludzkie – kulturę organizacji. Oczywiście uczestnik programu powinien przygotować krótką prezentację systemu ochrony zdrowia w swoim kraju.

Jakemu zagadnieniu poświęca się najwięcej uwagi w trakcie szkolenia?

Program kładzie nacisk głównie na stronę praktyczną szkolenia, co każdy kandydat powinien wziąć pod uwagę, decydując się na spędzenie 4 tygodni poza krajem. Po zakończeniu programu, który realizowany jest corocznie – w połowie maja, każdy uczestnik ma obowiązek wziąć udział w spotkaniu ewaluacyjnym i konferencji europejskiej, organizowanych każdego roku przez inne państwo członkowskie. Podczas tego spotkania uczestnicy prezentują własne doświadczenia oraz goszczą na licznych imprezach towarzyszących. W ten sposób następuje nie tylko wymiana doświadczeń, ale tworzą się liczne kontakty, przyjaźnie, które umożliwiają w przyszłości dalszą współpracę i wymianę wiadomości. Konferencja ta ma po prostu bardzo wymierne korzyści dla każdego państwa – członka Komitetu.

Tegoroczne spotkanie koordynatorów programu odbędzie się w Polsce.

Z dużą satysfakcją informuję, że rzeczywiście po raz pierwszy mam możliwość zaprezentowania naszego kraju przedstawicielom innych państw unijnych – członkom Komitetowi Szpitalnictwa HOPE. 26 listopada br., na dorocznej konferencji, Warszawa będzie gościć nie tylko krajowych koordynatorów programu wymiany menedżerów, ale także władze Komitetu, a wśród nich Pascala Garela, sekretarza generalnego *Stałego Komitetu Szpitalnictwa HOPE UE w Brukseli*.

jak również wysyłających swoje kadry zarządzające do innych szpitali w krajach UE. Naprawdę warto. Bardzo liczę na to, że spotkanie koordynatorów krajowych HOPE w Polsce zmobilizuje nasz rząd, a przede wszystkim ministra zdrowia do poczynienia odpowiednich kroków, aby niedługo nasz kraj również był członkiem Stałego Komitetu Szpitalnictwa i przez swojego przedstawiciela prezentował stanowisko Polski w wielu istotnych sprawach dotyczących ochrony zdrowia. Może nam to przynieść tylko wiele korzyści. W Komitecie mają przecież swoich przedstawicieli państwa, które nie są członkami UE, takie jak np. Rumunia, czy Bułgaria, będące członkami-observatorami.

Czy to prawda, że spotkaniu koordynatorów będzie towarzyszyć konferencja tematyczna dla polskich menedżerów?

25 listopada, w przeddzień warszawskiego spotkania koordynatorów, w Bydgoszczy odbędzie się jednodniowa, nieodpłatna konferencja dla menedżerów polskich placówek medycznych, pt. *Sytuacja w ochronie zdrowia w krajach UE po integracji*. Podczas tego spotkania, w którym będą uczestniczyć m.in. sekretarz generalny Komitetu Szpitalnictwa UE i koordynatorzy *starych i nowych* członków Unii, i oczywiście menedżerowie polskich placówek ochrony zdrowia, chcemy wymienić doświadczenia ostatnich kilku miesięcy

” Zarządzanie placówkami świadczącymi usługi zdrowotne musi być oparte przede wszystkim na zapewnieniu pacjentom najwyższego poziomu usług ”

Polska, mimo że jest państwem członkowskim UE, nie należy do Komitetu Szpitalnictwa, skąd więc zgoda Komitetu na organizację konferencji w naszym kraju?

Program wymiany menedżerów może być realizowany w każdym z państw europejskich, bez względu na jego członkostwo w Komitecie. Od 8 lat, jako koordynator STOMOZ-u uczestniczę w konferencjach HOPE, ściśle współpracując z koordynatorami z wielu krajów UE, również jako członek Rady Delegatów *European Health Managers Forum*. W ubiegłym roku Komitet HOPE powierzył mi funkcję koordynatora programu. W tym roku, po raz pierwszy od kilku lat troje menedżerów z Polski uczestniczyło w programie w Danii, Szwecji i Hiszpanii. My gościliśmy w Centrum Onkologii w Bydgoszczy menedżera ze Szwecji. Liczę na aktywność moich kolegów-dyrektorów szpitali zarówno w kwestii udziału w programie, jako jednostek przyjmujących uczestników spoza Polski,

po integracji, a przede wszystkim wpływ rozszerzenia Unii na sytuację w ochronie zdrowia w poszczególnych krajach oraz zapoznać polskich menedżerów z działalnością Komitetu Szpitalnictwa UE, a w szczególności z programem wymiany. Liczę, że polscy menedżerowie zainteresują się tym tematem i będą licznie uczestniczyć w bydgoskim spotkaniu.

Gdzie można szukać szczegółowych informacji na temat konferencji w Bydgoszczy?

Program konferencji zostanie w najbliższym czasie zamieszczony na stronach internetowych STOMOZ-u: www.stomoz.pl. Pytania można również kierować na moje, podane wyżej adresy mailowe.

Ja ze swej strony dodam, że Menedżer Zdrowia jest patronem medialnym konferencji, w związku z czym, w następnych numerach pisma będą opublikowane szczegóły spotkania. Dziękuję za rozmowę. ■