

The background of the entire page is a dark blue color with a repeating pattern of white medical icons. These icons include syringes, stethoscopes, pills, band-aids, hospital buildings, and crosses, all rendered in a simple, line-art style.

DOMAŽLICKÁ NEMOCNICE

Citlivý přístup k zaměstnancům
nám umožnil mimořádný úspěch

Díky mimořádné obětavosti a profesní kvalitě nejen zdravotnického personálu dosáhla Domažlická nemocnice obrovského úspěchu. Po téměř tři čtvrtě roce příprav získala v závěru léta 2019 mezinárodní certifikát kvality ISO 9001. Tuto certifikaci má v České republice jen velmi málo nemocnic a zpravidla jen pro část svého portfolia. Nemocnice v Domažlicích je zřejmě jediná v zemi,

kteřá ji získala od prestižní certifikační společnosti TÜV SÜD pod německou akreditací pro celý provoz. Normy ISO jsou mezinárodně ceněnou známkou kvality a označují nemocnici, která efektivně a inovativně řídí nejen všechny procesy týkající se poskytované zdravotní péče, bezpečnosti a kvality služeb, ale také oblast řízení společnosti, hospodaření, administrativy, pracovněprávních vztahů,

řízení zásob a dalších činností. Toto vše posouvá Domažlickou nemocnici mezi lůžková zařízení s garancí nejvyšší kvality péče v České republice. O tom, jak náročné bylo získat toto prvenství, mluví v rozhovoru pro TÜV SÜD Journal Petr Hubáček, předseda představenstva a ředitel Domažlické nemocnice, a Radka Filipčíková, specialista organizace a řízení Domažlické nemocnice.

Čím je podle vás specifická Domažlická nemocnice a kdo jsou vaši pacienti?

PH: Naše nemocnice má dlouhou tradici – v příštím roce oslavíme 150. výročí od jejího založení. Nicméně nová budova vyrostla na zelené louce na okraji Domažlic před čtrnácti lety. Naším záměrem bylo postavit nadčasovou budovu, jež bude splňovat všechny potřebné podmínky, což se nám potvrdilo při auditu, kdy pan auditor, odpovědný za stavební stránku, uvedl, že by nám operační sály mohla závidět jakákoliv fakultní nemocnice.

Kolik máte v současné době zaměstnanců, včetně lékařů a zdravotnického personálu?

PH: Celkově máme 350 zaměstnanců, z toho 50 lékařů, asi 200 sestřiček a zbytek jsou technicko-hospodářští pracovníci, pomocné síly a nezdravotničtí zaměstnanci. Nacházíme se v příhraničí Bavorska a spádově k nám patří celý domažlický region, tedy něco přes 60 000 obyvatel. Protože v tachovském regionu žádná nemocnice není, přebíráme klientelu i z této části kraje. Podstatnou

část pacientů tvoří také zahraniční klientela, a to ve smyslu zahraničních pracovníků, kteří pracují v Bavorsku, dojíždějí za prací a vyhledávají často před odjezdem do zahraničí u nás pomoc, protože ve svých zemích by to nestihli. Na druhé straně se také stává, že k nám na vyšetření někdy přijíždějí i lidé z Bavorska, ať už z důvodu výše pojištění, nebo z důvodu našich nadstandardních služeb.

Ošetřujete tedy spíš české pacienty, nebo pacienty německého původu?

PH: Největší část samozřejmě tvoří čeští obyvatelé. Ti, kteří pracují v Německu a využívají našich služeb, jsou, řekl bych, ze tří čtvrtin Češi. Jinak to bývají i Poláci, Rumuni, Vietnamci, Filipínci a postupně se nám tu objevují lidé, u kterých se domníváme, že jsou migranti žijící v Německu a ti také jezdí na ošetření k nám. V Německu je to pro ně nákladnější, tak možná proto vyhledávají naši pomoc.

Na jaký druh vyšetření k vám lidé chodí nejčastěji?

PH: My jsme nemocnice, která

poskytuje veškerou akutní péči, takže čeští občané přicházejí se všemi akutními problémy nebo – jak my říkáme – s náhlou změnou zdravotního stavu. Dále přicházejí lidé s chronickými problémy – na plánované výkony, na operace, plánovaná vyšetření a tak dále. Ještě tu máme nastávající maminky, které k nám přicházejí rodit.

Z hlediska cizí klientely, co myslíte, že je u vás láká nejvíce?

PH: Cizinci k nám většinou přijdou s akutním problémem, případně jsou to čeští pacienti, kteří přijeli domů z Německa v pátek večer a narazili na komplikaci – např. jejich lékař neordinuje přes víkend, takže u nás ráno ve čtyři hodiny zastaví a žádají vyšetřit nebo vystavit recept na léky a podobně.

Proč se vaše nemocnice rozhodla nechat se certifikovat právě v oblasti kvality?

RF: Naše nemocnice byla už dvakrát certifikována českou Společnou akreditační komisí (SAK), která je v našich zdravotnických zařízeních velmi rozšířena. Tato

certifikace se zaměřuje především na pacienta a na zdravotnické procesy. My jsme si však uvědomili, že nemocnice nejsou jenom zdravotnické procesy, ale také

sy, které by bylo možné zlepšit a zkvalitnit. My jsme potom měli možnost pracovat se samotnými principy normy 9001 a uvést je do života.

Cílem bylo zjednodušit administrativu a najít více času pro pacienta



KDO JE PETR HUBÁČEK

Petr Hubáček vystudoval lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Plzni se specializací na obor chirurgie a traumatologie. Stal se specialistou na urgentní medicínu. Nejdříve pracoval a založil pracoviště urgentního příjmu Fakultní nemocnice v Olomouci, dále pak byl ředitelem Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje. Nyní působí na pozici ředitele nemocnice v Domažlicích. Publikuje a přednáší v ČR i v zahraničí.

procesy ekonomické a technické. V současné době je nutné plánovat především materiální zdroje, věnovat se lidským zdrojům, péči o zaměstnance současné, ale i budoucí, tedy komplexní personalistice. Abychom zvýšili efektivitu podle našich představ, je třeba snížit administrativní zátěž. Nemám přehled o všech zemích v EU, ale v České republice se ve zdravotnictví velmi rozbujela administrativa a minimálně třetinu času jí lékař nebo nelékařští zdravotničtí pracovníci musí věnovat a ten čas jim pak samozřejmě chybí v péči o pacienta. Cílem této certifikace tedy bylo zjednodušit administrativu, nastavit všechny provázané a spolupracující procesy napříč nemocnicí, a tím najít více času pro pacienta a vlastní zdravotní péči, kterou mu poskytujeme.

Jak byste popsali celý proces certifikace kvality? Jak jste ho vnímali a prožívali?

RF: Celý proces nám zabral necelých sedm měsíců. Kromě poradce, kterého jsme najali, se na přípravě podíleli všichni zaměstnanci Domažlické nemocnice, a to - nutno zdůraznit - při nedostatku personálu, který teď trápí Evropu jako celek. Naši zaměstnanci byli opravdu úžasní, oni sami vlastně identifikovali neefektivní procesy,

Čím konkrétně jste začali proces certifikace?

RF: Hned první proces, který nám chyběl a který byl i první podmínkou normy, bylo vytvoření „politiky“ naší organizace. Zvolili jsme si motto, které vyjadřuje, že budujeme nemocnici rodinného typu, kdy jsme partnerem, rádcem, záchráncem, ale i průvodcem nemocného a jeho rodiny. Toto byl první krok, který jsme učinili.

Co bylo pro vás na začátku nejnáročnější?

RF: Nejnáročnější a asi nejvíc odlišné od podmínek, které vyžadují jiné akreditační systémy, bylo nastavit všechny procesy tak, aby opravdu reflektovaly praxi a přinesly to, co se od zavedení takového systému kvality očekává: přesné procesy řízení vztahu k pacientovi a jeho léčebných systémů. Zdravotnictví je v tomto velmi zvláštní. Pokud mluvíme o technické výrobě, tak tam je to jednodušší: máte výrobek, který vložíte do výrobního procesu a na konci máte nějaký finální produkt. Kdežto s pacientem je to samozřejmě jiné. U pacienta musíme kromě jeho biologické stránky počítat i s jeho psychikou, což znamená, že on sám se může rozhodnout a uprostřed procesu odejít z nemocnice, vyměnit lékaře, změnit rozhodnutí - a na to všechno procesy musí být připravené. Proto je nutné nastavit nejen zdravotnické procesy a jejich varianty, ale také na vztahu k našim partnerům. Našimi partnery - tzv. zainteresovanými stranami - jsou naši dodavatelé, další organizace, se kterými spolupracujeme, například Ministerstvo zdravotnictví ČR, Státní ústav pro kontrolu léčiv, Krajská hygienická služba a další organizace, ke kterým máme jistou od-



Foto: Domažlická nemocnice, a.s.

OPERAČNÍ SÁLÝ
mohla závidět jakákoliv
fakultní nemocnice

povědnost a do těch procesů jsme je museli vtáhnout. Dalším krokem byla podrobná identifikace rizik, zlepšování a zaznamenávání správné praxe, které odhalilo, že některé procesy máme zdvojené, takže jsme je sjednotili. Odtud jsme potom vystavěli další a další kroky, a tak jsme pomalinku stoupali až k vrcholu spirály.

Kdybyste měli shrnout, co bylo hlavní motivací k překonání všech výzev, které před vámi stály, co byste uvedli?

RF: Systémy kvality zavádím už dlouhá léta a vždy mě mrzelo a stále mrzí, že ať už jsou to normy ISO nebo jiného systému kvality, tak jsou vnímány jako něco trpěného, něco, co si nese svůj punc nárůstu administrativy, svazování, nekreativní práce, sledování, až bych řekla takového nechtěného pedantismu s tím, že to neponese žádný efekt. Což je mým vnitřním životním cílem naopak ukázat efektivnost a přínosnost systémů řízení kvality ve zdravotnictví. Co se týká Domažlické nemocnice, nejkritičtější bodem byl velmi citlivý přístup k zaměstnancům. Nejdříve jsme vysvětlili, co to je norma 9001, že po nich v žádném případě nechceme, aby se nechali něčím svazovat, nebo si nechali zasahovat do jejich odborných procesů, Naopak chceme, aby pracovali tak, jak pracovali do teď, aby nebyli vystresováni z toho, že zavádíme nový systém kvality, a že přijde dvoustupňový čtyřdenní audit. Naopak, jsme to vzali z úplně opačného konce: řekli jsme zaměstnancům, aby se chovali úplně normálně, aby pracovali jako vždycky, aby si nevěšovali, že je tu auditní řízení. Pokud vás auditor osloví, klidně odpovězte, pokud máte s něčím problémem, řekněte to, a my spolu s vámi proces změním a nově nastavíme. A to byl takový kritický bod, když jsme dostali zaměstnance na „svou stranu“, potom šla příprava neskutečně rychle. Upřímně jsme sdělili, že v normě 9001 je slovo „musí“ na

to, jak je ta norma široká – pouze 120x, potom už je tam pouze „smí“, „může“, „měla by“, „doporučení“ a jiné. Takže to byl podle nás ten kritický bod: citlivý přístup k zaměstnancům, jejich zapojení a vysvětlení toho, o co nám jde.

vedoucích pracovníků a porada vrchních sester, kde byly podchytené veškeré možné špatné informace. Tímto kanálem se pak přes vedoucí pracovníky informace dostaly k řadovým zaměstnancům. Navíc jsme ještě měli další

Auditoři byli velmi lidští, přesto však byli velmi důkladní a pečliví

Vnímáte to podobně, pane řediteli?

PH: Ano. Když jsme oznámili, že se chystáme na audit a následnou certifikaci u významné německé společnosti, všichni dostali strach, že to nebudou umět, ale, jak zmínila paní doktorka, sdělili jsme jim, ať u těch auditů řeknou, jak to opravdu dělají, jak to mají nastavené. Hlavně ať si nic nevymýšlí a nezkoumají, jak by to mělo být. Oni se opravdu uklidnili. Když jsme potom měli dva závěrečné audity, bylo patrné, že jsou zcela klidní, přívětiví, a opravdu říkají, jak to je, nesnaží se nic vymýšlet. Skutečně popsali realitu. To obrovsky pomohlo.

Kvalitní interní komunikace byla tedy podle vás klíčem k úspěchu celého projektu. Jak jste ji realizovali, komunikovali jste osobně, pozvali jste všechny do jedné místnosti, nebo vzdáleně po e-mailu a podobně?

PH: Začalo to samozřejmě na úrovni vedení nemocnice, čili top management nemocnice obdržel tuto informaci jako první. Pak proběhla porada primářů, porada

odborná či organizační setkávání a tam to zaznívalo také. Celý proces byl navíc plných sedm měsíců kontinuálně představován elektronicky e-mailem a na našem intranetu.

Jak jste reagovali v okamžiku, kdy jste měli certifikační proces za sebou, a přišla zpráva o certifikaci?

PH: S velkou radostí samozřejmě. Já jsem již prošel několika audity a certifikacemi ve svém profesním životě a celý ten proces přípravy na certifikaci mi přišel jako nej příjemnější, nejlidštější a v úžasném duchu. Samozřejmě je to díky auditorům a zaměstnancům společnosti TÜV SÜD, protože vše se neslo v přátelském duchu, všechna jednání byla konstruktivní a já jsem měl opravdu dobrý pocit z dobře vykonané práce.

Jak byste tedy popsali spolupráci s TÜV SÜD?

RF: Spolupráce byla z mého pohledu na velmi vysoké úrovni a neskutečně profesionální. Auditori, kteří tu strávili pět dnů celkem, v prvním i druhém stupni, byli velmi lidští, přesto však byli velmi



KDO JE RADKA FILIPČÍKOVÁ

Radka Filipčíková pracuje v současné době jako akademický a výzkumný pracovník na Univerzitě Palackého v Olomouci. Celý profesionální život má spojený se zdravotnictvím. Absolvovala Střední zdravotnickou školu v Olomouci, obor zdravotní laborant, a pokračovala na VŠ studiem na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého, obor učitelství odborných předmětů pro SZŠ. Na mnoho let se stala jejím osudem pozice embryologa v oboru Asistované reprodukce, které se věnovala s přestávkami až do roku 2017. Od roku 2012 se věnuje teorii i praxi hlavně v oblasti kvality péče, bezpečnosti a od roku 2015 krizové připravenosti ve zdravotnictví. Od roku 2017 se věnuje efektivní implementaci modelů kvality zdravotní péče v Domažlické nemocnici.

důkladní a pečliví a svým auditorským okem dohlédli do všech koutů nemocnice. Samozřejmě, že jsme nebyli vždy na 100%, máme dál co zlepšovat, ale celkově bylo jednání velmi příjemné. Pokud objevili něco, co doporučili zlepšit či zefektivnit, vždy to bylo řečeno lidským způsobem. Důležité pro nás také bylo zdůvodnění, auditori nám dokázali vysvětlit a odůvodnit, proč si myslí, že nám tato změna pomůže.

Už jste zmínili, že vaším hlavním záměrem bylo snížit administrativní zátěž a uvolnit čas na skutečnou péči o pacienty. Co dalšího vám certifikace přinesla a co očekáváte, že vám přinese ještě v budoucnu?

RF: Co se týká naší certifikace, vnímáme ji jako takovou spirálu. Není důležité zmapovat separátní úseky, ale naopak důležité je vše propojit, zjistit, jak nám naplánované revize ovlivňují ekonomiku a další výhled do budoucna. Každý audit, každé zjištění a náprava nás posune ve spirále o úroveň nahoru k pomyslné špičce, k vrcholu, k perfektní organizaci, což je náš cíl. Velmi rádi bychom se postupně dopracovali až k modelu excelence, což samozřejmě nějaký čas zabere, ale není to nereálný cíl. Toto je pro nás velmi důležité a přínosné. Hlavně si myslím, že to postupně povede k vyšší spokojenosti pacienta, ale i důležité spokojenosti pracovníka, který o pacienta pečuje 24 hodin denně, 7 dní v týdnu.

Vaše nemocnice získala zároveň nejlepší posudek v oblasti hodnocení spokojenosti pacientů. Jak to děláte, jak vlastně zajišťujete spokojenost svých pacientů?

PH: Zdravotnické odborníky už máme, ale důležitá je i lidská stránka, proto budujeme nemocnici rodinného typu. Proto se pacientům snažíme nemocnici

přiblížit nikoli jako zlo, kde je jenom utrpení, bolest a nemoci, ale místo, kde najdou také lidskost. Například na porodnici jsme zřídili rodinný pokoj, kam nastávající maminka může přijít třeba s celou rodinou, mohou tu bydlet, spolu čekají na porod, děti odcházejí do školy, manžel do práce, když pak maminka porodí, rodina je hned od počátku s ní a novým členem rodiny. Zájem nastávajících maminek o tento typ péče je mimořádně vysoký. Takovou službu bychom chtěli postupně rozšiřovat na všech odděleních a navíc i v ambulantní péči.

Mluvíte hodně o zrození života - o porodu. Postupujete podobně také u umírajících?

PH: Máme zde padesát lůžek dlouhodobé následné péče, někteří je nazývají léčebnou dlouhodobě nemocných, kde pracuje úplně úžasný personál, co se týče empatie a vztahu k pacientům a rodinným příslušníkům. Slyšíme na ně jenom chválu. V případě umírajících umožňujeme přítomnost rodiny u osoby, která z tohoto světa odchází, máme tu i velmi dobré zázemí duchovní péče, nemocniční kapli, kam pravidelně dochází kněz, který je v případě potřeby k dispozici 24 hodin denně a podobně. Snažíme se umírajícím odchod usnadnit formou paliativní péče. V některých velkých nemocnicích, kde jsem působil, můžete nabývat dojmu, že jste v továrně, protože tu projdou rukama personálu desetitisíce nemocných. Já sám jsem začínal v malé nemocnici a tam jsme byli taková velká rodina. Když jsem přešel do fakultní nemocnice, byl jsem úplně v šoku, že musíme pracovat s pacienty rychle, jak na běžícím páse, a že není čas na lidskost a na vnímání potřeb pacienta i po duševní stránce. Naopak na našem oddělení následné péče prostor poskytujeme, máme speciálně vyškolený personál, který se v paliativní péči po psychologické stránce připravuje

a vzdělává po celý rok. Proto si myslím, že je u nás umírání důstojné a naše nemocnice není jen nějakým „ústavem pro nevyлéčitelně nemocné a odcházející“. Děláme vše pro opravdu důstojný a klidný odchod klienta z tohoto světa.

Kdybyste to měli shrnout do jedné myšlenky, co je podle vás klíčem k zabezpečení spokojenosti pacientů?

PH: Klíčem ke spokojenosti pacientů je podle mě dobrý zdravotník, dobré zázemí nemocnice nebo zdravotnického zařízení a samozřejmě lidský přístup. Abychom se k sobě chovali jako člověk k člověku, ne jako nadřízený k podřízenému, k čemuž bohužel v některých zařízeních a u některých lidí dochází. Takže pozitivní a empatický přístup k pacientovi, odbornost a erudice personálu a samozřejmě zázemí pro to, aby mohli být všichni spokojeni.

Když se vracíme k certifikaci kvality, co byste doporučili vedením nemocnic, která uvažují o podobném kroku v oblasti certifikace? Na co by si měla dát pozor a co by neměla podcenit?

RF: Jednoduše bych doporučila, ať do toho jednoznačně jdou. Ať zahodí předsudek, že zavedení systému kvality, ať už podle ISO nebo jiného systému řízení kvality, je nefunkční administrativa, nutné zlo a zbytečnost. Pokud si vezmou zkušeného a kvalifikovaného – a na tom to opravdu závisí – manažera kvality a auditora, který jim pomůže proces pochopit, poznat a nastavit, je to jedna z nejefektivnějších a nejužitečnějších metod zvýšení efektivity péče.

Je něco, co by lidé v průběhu certifikace neměli podceňovat?

RF: Při zavádění systému jsou asi nejdůležitější zdroje. Na začátku si můžete stanovit cíl, který by měl být specifický, měřitelný, ambiciózní, ale i reálný a determino-

vaný tak, jak by správný cíl měl být. Toto všechno my můžeme nastavit, ale ke každému cíli patří i reálný zdroj a to si myslím, je zcela klíčové, aby manažer kvality dokázal najít soulad s vedením. V Domažlické nemocnici mohou velmi poděkovat panu řediteli, protože on nejen že zná systémy kvality a zná jeho praktičnost, ale po celou dobu jsme v něm měli obrovskou podporu. Dokázali jsme spolu najít reálnou hranici mezi tím, co nemocnice potřebuje, jak to má mít zajištěné a kde je hranice únosného zdroje. Pokud se tohle všechno dokáže nastavit a najde se i komunikační a spolupracující linka mezi odborníkem na kvalitu a vedením organizace, pak všechno běží na reálné bázi a udržuje si svou efektivitu. To bylo pro mě nejdůležitější.

Pojďme se tedy podívat do budoucna. Čeho dalšího chcete v budoucnu dosáhnout? Jaká je vaše vize?

PH: Naše vize je dostat se na excelentní formu poskytování zdravotní péče a všech ostatních procesů. Chtěli bychom se otevřít nejen obyvatelům našeho regionu, ale uvažujeme také o rozšíření poskytovaných služeb odborné péče, které v naší nemocnici nejsou, například akutní lůžkové rehabilitace, hemodialýzy apod. To bychom chtěli nabídnout nejen českým, ale i zahraničním klientům, pokud by měli zájem. Už nyní jsme zaznamenali zájem jedné německé společnosti, která na základě toho, že jsme získali významnou certifikaci, uznávanou mezinárodně v Německu, uvažuje o spolupráci v poskytování jistých služeb, které by od nás odebírala. Já bych byl osobně rád, kdyby to byla nemocnice bez hranic, fungující na obě dvě strany hranice, nejen pro české a německé – bavorské obyvatelstvo, ale i jakoukoliv jinou národnost. Máme tu početnou asijskou komunitu, máme tu i další cizí pracovníky. Nyní

se v příhraničí budují velké výrobní haly a sklady zahraničních společností, většina těch dělníků pochází ze zemí třetího světa, ti si také zaslouží kvalitní péči. Dovolím si říct, že systém zdravotnictví v České republice a odbornost poskytované zdravotní péče jsou jedny z nejlepších na světě. To vím i od kolegů za oceánem nebo i z Evropy, že kdykoli se tu např. turisté setkají s nějakým zdravotním problémem, jsou překvapení, jak dobře v naší zemi péče funguje. A to je náš cíl, aby se naše nemocnice otevřela všem. Pro mě největší problém, který nás teď tíží a který samozřejmě omezuje dosažení tohoto cíle, je právě špatná personální situace ve zdravotnictví napříč Evropou. Zdravotníci nejsou a ubývají. Mám trochu obavy z toho, kam se zdravotnictví bude v budoucnu vyvíjet.

Jaký další vývoj očekáváte v českém zdravotnictví v budoucnu?

PH: Já v nejbližších letech očekávám ještě významnější prohloubení krize především v oblasti pokrytí všech zdravotnických zařízení nebo všech poskytovatelů zdravotnických služeb v oblasti nelékařského zdravotnického personálu. Sestřiček velmi ubývá, mladá generace se na zdravotnické školy nehlásí a já si myslím, že je to škoda. Dnešní generace chce dělat co nejméně práce za co nejméně peněz a chtějí mít co nejvíce volného času. Povolání zdravotníka je náročné nejen na vzdělávání, ale i na psychiku. Je to stresující a adrenalinové povolání napříč všemi odbornostmi, ať už je to chirurgie, následná péče nebo ARO, to je úplně jedno – ten stres tam je a často – to se týká třeba mladých kolegů. Po promoci nebo po absolutoriu na zdravotnických školách chodí a říkají, že tohle nečekali, že si mysleli, že to bude v pohodě, ale že teď si stres nosí domů, a proto raději půjdou prodávat do nějakého obchodního řetězce, což

NOVÁ BUDOVA

domažlické nemocnice vyrostla na zelené louce na okraji Domažlic před čtrnácti lety



je velká škoda. Myslím, že by si zdravotnictví zasloužilo lepší PR, nejen v rámci naší republiky, ale v rámci celé Evropy.

Jak by se toho podle vás dalo dosáhnout?

PH: Pacienta přece neléčíme ekonomicky, ale léčíme ho podle odbornosti. Bojím se třeba, že v naší republice není úplně ideální systém primární péče. Starší generace lékařů odchází do důchodu a mladí se tam nehrnou, takže primární péče není ideální. To je ale problém celoevropský, všude hledají praktické lékaře a lékaře do terénu. Myslím, že pokud se nezmění kompetence zdravotnických záchranářů, selže nám do deseti let zdravotnická záchraná služba ve smyslu zajišťování péče lékaři, protože lékaři na záchrance nejsou. Bohužel i systém úhrad není ideální, není spravedlivý. Tak uvidíme, vždycky se všechno odvíjí od politiky a my jsme jenom takoví volající o pomoc, ale rozhodnutí je samozřejmě na politicích, nikoliv na nás. A to je myslím škoda. Měli bychom si více vzájemně naslouchat, umět uznat případnou chybu za své rozhodnutí a společně najít cestu, jak nastavit systém, který by přinesl spokojenost na všech stranách. Existuje jednoduchá rovnice spokojený zdravotník = spokojený pacient. Dovolím si dodat pak třetí veličinu a tou je spokojený politik.

RF: Pan ředitel zmínil jednu důležitou věc, a to jsou kompetence. Myslím si, že jako jeden z mála pochopil už dávno, jednu z klíčových věcí, a tou je změna kompetence nelékařských zdravotnických pra-

covníků. Máme velmi vzdělané nelékařské zdravotnické pracovníky, všeobecné sestry, radiologické asistenty, nutriční terapeuty, máme všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí, ale chybí jim přesné určení kompetencí dle jejich odbornosti. Jejich kompetence zahrnují od základní hygieny pacienta až po specializovanou péči a asistenci u specializovaných výkonů. Jsem přesvědčena, že pokud se situace nepřehodnotí – např. vznikem všeobecné sestry s posílenou kompetencí, budeme opravdu mrhat velmi vzdělanými zdravotníky.

PH: Když učím na zdravotnických školách, setkávám se s českými zdravotními sestrami, které třeba pracují v Německu nebo ve Francii, hovořím s nimi o životě tam, a jak se jim pracuje, a opravdu jsou tam jejich kompetence zcela jiné. Tam sestra dělá svou vysoce specializovanou práci a oproti naší stejně vzdělané sestře je o jednu až dvě úrovně výše. Naše sestry ty kompetence nemají. Je to vina systému vzdělávání, který se před lety dost nešťastným způsobem změnil, ale snad se to brzy napraví.

Co by se tedy podle vás muselo stát nebo změnit, aby mladá generace začala mít větší zájem o práci ve zdravotnických službách?

PH: Když budu mluvit o poměrech v České republice, protože ty znám velmi dobře, tak myslím, že by se zdravotnictví měla vrátit prestiž, kterou zažívalo před třeba 10 – 20 lety. Když se tehdy někdo dostal na zdravotnickou školu

nebo na lékařskou fakultu, tak to byla jedna z nejvyšších prestiží. Bylo to jako dostat se v naší zemi na Oxford. Bohužel ale s postupem času začali na zdravotnické školy chodit studenti a studentky jenom proto, aby získali maturitu, nějaký titul, absolutorium, jdou sem bez vztahu k pacientovi. Když jsem s nimi hovořil, třeba na střední zdravotnické škole, řekli, že jejich rodiče chtějí, aby měli maturitu, ale že oni sami k těm pacientům vztah nemají. Když jsem se studentkami mluvil před 25 lety, říkaly, že práci vnímají jako poslání, že je to prioritou jejich života. Řekl bych, že je to obraz celé společnosti, jak se všechno digitalizuje, komunikace mezi lidmi ubývá, lidé se odcizují a já mám takový pocit, že společnost směřuje k tomu, aby se každý staral jenom o sebe, a zájem o osud druhého člověka odsouvá na vedlejší kolej. To je špatně, myslím.

RF: Oba dva jsme toho hodně nacestovali po světě, a tak mohu ze zkušenosti říci, že je české zdravotnictví na špičkové úrovni, že je velmi kvalitní. Nyní můžeme učinit takové menší PR a motivaci, ať se mladí, kteří tento článek budou číst, nebojí a zapojí se do práce ve zdravotnictví, je to nádherná práce. Pojďte mezi nás, kdo chcete pomáhat, kdo chcete zachránit lidský život. Jako zdravotník, který pochází z rodiny zdravotníků, si samozřejmě myslím, že mé povolání je jedno z nejkrásnějších a nejprestižnějších povolání, které vůbec v historii lidstva existuje, ale musí se vykonávat srdcem. To bychom si měli všichni uvědomit a vážit si jej. ◀