

Praktycznie o infrastrukturze szpitali

– RELACJA Z II KONGRESU NOWOCZESNY PION TECHNICZNY

fol. A. Larecz

Blisko 150 uczestników, 3 dni inspirujących prelekcji połączonych ze zwiedzaniem Nowego Szpitala Wojewódzkiego – w taki sposób zostanie zapamiętany wrocławski II Kongres Nowoczesny Pion Techniczny, największe w Polsce spotkanie gromadzące kadrę techniczną placówek ochrony zdrowia.

ANNA WILCZAK

Kongres Nowoczesny Pion Techniczny drugi rok z rzędu był organizowany przez redakcję „Ogólnopolskiego Przeglądu Medycznego” oraz Stowarzyszenie Niemedycznej Kadry Ochrony Zdrowia. Tegoroczne wydarzenie przebiegające pod hasłem „Optymalne rozwiązania infrastrukturalne w szpitalach” odbyło się 28-30 maja we Wrocławiu.

Formuła Kongresu przypominała spotkanie kadry technicznej podczas pierwszej edycji w Turawie. Dwa dni części wykładowej pod znakomitym przewodnictwem Marka Wójtowicza – moderatora prelekcji i wieloletniego praktyka w zakresie zarządzania szpitalem – połączono z praktycznym punktem programu, którym było wyczekiwane przez uczestników zwiedzanie Nowego Szpitala Wojewódzkiego.

Opieka medyczna w Polsce – jest dobrze czy źle?

Jeden z największych wpływów na stan obecnych systemów ochrony zdrowia miał kryzys ekonomiczny w Europie w latach 2009-2012. Jak przekonywał podczas wywiadu inauguracyjnego Kongres Witold Ponikło, zastępca dyrektora ds. technicznych ZZOZ w Wadowicach, aktualne tendencje w zakresie ochrony zdrowia

w Europie są korzystne – w krajach Unii, w tym również w Polsce, poprawia się stan zdrowia społeczeństwa, zmniejsza śmiertelność z powodu chorób serca czy udarów mózgu oraz zwiększa długość życia. Mimo to – jak zaznaczał ekspert – wciąż potrzeba poprawy efektywności w zakresie prewencji. Ciekawą analizę stanowiło przedstawienie nasycenia wyposażenia w sprzęt medyczny poszczególnych regionów kraju oraz porównanie wydatków na systemy ochrony zdrowia w Polsce oraz w innych krajach Unii Europejskiej. Dla przykładu, rocznie w Polsce na 1 osobę wydaje się 1150 dolarów, podczas gdy w sąsiadującym z nami w rankingach Luksemburgu – 7500 dolarów.

Umowy serwisowe, innowacyjne zamówienia

Kadra techniczna szpitali, która stanowiła większość gości tegorocznego Kongresu, jest szczególnie zainteresowana tematyką współpracy z dostawcami i serwisantami sprzętu medycznego. Zwłaszcza drugi z wymienionych obszarów działalności, dotyczący dyktatu związanego z wyborem serwisu autoryzowanego lub nieautoryzowanego, jest przedmiotem licznych dyskusji ekspertów. Podczas majowej konferencji



Marek Wójtowicz



Paulina Prencel



Katarzyna Kosik-Gajewska



Część konferencyjna odbyła się w Hotelu Novotel we Wrocławiu

temat przybliżyła Katarzyna Kosik-Gajewska, prezes Stowarzyszenia Niemedycznej Kadry Ochrony Zdrowia oraz zastępca kierownika Działu Obsługi Prawnej w krakowskim Szpitalu Uniwersyteckim. Jak zaznaczyła, odpowiedzi na nurtujące pytanie należy szukać przede wszystkim w *Ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych*, której adresatami są podmioty dokonujące wprowadzenia wyrobu do obrotu lub użytkowania. Prelegentka dowodziła, że akt prawny nie narzuca podmiotom leczniczym wyraźnego obowiązku korzystania z usług wyłącznie serwisów autoryzowanych – decyzję w tym zakresie powinien podejmować kierownik zakładu. Prelekcja dostarczyła cennych uwag o tym, jak konstruować umowę z partnerem szpitala tak, by jej realizacja przebiegała w sposób możliwie najbardziej efektywny. Istotne jest m.in. zapewnienie dostępu do kodów serwisowych oraz dokładne skonstruowanie warunków gwarancji. Wystąpienie dotyczące umów serwisowych zakończyła żywa dyskusja uczestników Kongresu.

Kwestie prawne poruszane podczas wrocławskiego spotkania obejmowały nie tylko sprawy umów gospodarczych, ale też istotny obszar działalności szpitali, jakim są zamówienia publiczne. Zupełnie nowe, in-

nowacyjne spojrzenie na tę dziedzinę zaprezentował Marcin Kautsch z Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum UJ. Zamówienia publiczne, na które rocznie wydawanych jest 16 proc. PKB krajów Unii Europejskiej, mogą być elementem efektywnego zarządzania. Jak zaznaczył ekspert, ze względu na rosnące problemy budżetowe, zmiany w tym zakresie są konieczne. Kluczem do optymalnego zarządzania może być szukanie możliwości przynoszących oszczędność środków i spełniających zdefiniowane przez szpitale, niezaspokojone potrzeby – chodzi o rozwiązania, które niekoniecznie są na rynku szeroko dostępne. Istotnym elementem innowacyjnego zamówienia jest przeprowadzenie tzw. dialogu konkurencyjnego. Polskie i zagraniczne przykłady wykorzystania koncepcji innowacyjnych zamówień w szpitalach zostały poparte wystąpieniem Marka Habera, dyrektora ZOZ Sucha Beskidzka, który wdrożył w swojej placówce innowacyjny projekt montażu rolet zewnętrznych i klimatyzatorów w celu zapewnienia komfortu termicznego pacjentów i pracowników obiektu szpitalnego. ZOZ Sucha Beskidzka to szpital, który wziął udział w projekcie EcoQUIP współfinansowanym przez Komisję Europejską i promującym innowacyjne metody prowadzenia ►



Witold Ponikło



Marcin Kautsch



Marek Haber



Andrzej Adamkiewicz

- zamówień publicznych. Placówka nie rezygnuje z dalszych inwestycji przeprowadzanych tą metodą.

Inwestycje energooszczędne i nie tylko

Przedstawiciele Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi na czele z dyrektorem Małgorzatą Majer już po raz drugi zgodzili się na przedstawienie swoich doświadczeń z przeprowadzania w placówce procedur związanych z efektywnością energetyczną. Szpital jako jeden z pierwszych w Polsce wprowadził zintegrowany system zarządzania energią ISO 50001. Wdrożył też program oszczędności energii, obejmujący m.in. termomodernizację

pawilonów i wykorzystanie odnawialnych źródeł energii cieplnej i elektrycznej. Przedstawiciele pionu technicznego szpitala – dyrektor Andrzej Adamkiewicz oraz Wiesław Rolczyński – wskazywali na techniczne i społeczne aspekty takich działań. W szczególności zwrócono uwagę na rolę przeglądu energetycznego, który jest podstawą planowania inwestycji energooszczędnych. Realizacja wszystkich procedur, przebiegająca w sposób ściśle kontrolowany, nie tylko pozwoliła na wzrost świadomości energetycznej kadry szpitala oraz poprawę ogólnego wizerunku placówki, ale też przyniosła efekty ekologiczne. O roli odnawialnych źródeł energii w obniżaniu kosztów eksploatacji szpitali, a także o rezerwowym źródłach wody dla placówek



Kadra techniczna szpitali stanowiła większość uczestników Kongresu



Prelekcje kończyły żywe dyskusje uczestników wydarzenia



Iwona Łobejko



Bartłomiej Florczak



Lesław Sokółski



Ryszard Budzowski

opowiedział uczestnikom Kongresu Lesław Sokółski z pracowni technicznej INTECH.

Swoistą inspiracją do podejmowania decyzji w zakresie przeprowadzania efektywnych inwestycji w infrastrukturę szpitalną było kongresowe wystąpienie Iwony Łobejko, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu Centrum Urazowego, który jeszcze kilka lat temu borykał się z problemem ogromnego zadłużenia. Mimo kłopotów placówka sukcesywnie stawiała na rozwój i poprawę warunków pobytu pacjentów. W latach 2008-2014 na inwestycje wydano tutaj blisko 157 milionów złotych, z czego wkład własny szpitala stanowiło 37 milionów złotych. Przedsięwzięcia objęły m.in.:

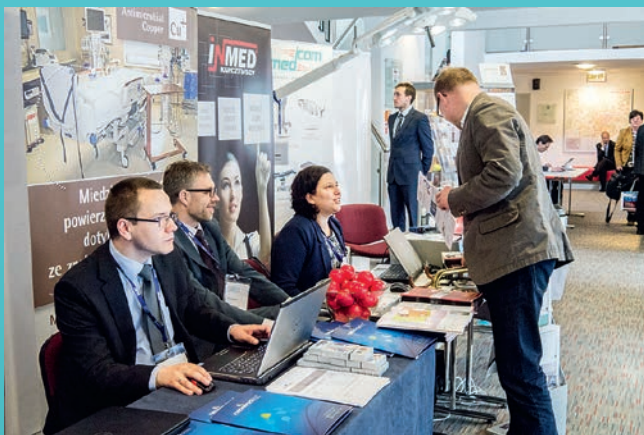
termomodernizację budynku i montaż kolektorów słonecznych, wdrożenie procesu odzyskiwania energii z pracy wind szpitalnych, dobudowę wind, wprowadzenie systemu kolejkowego, instalację poczty pneumatycznej z dystrybucją leków. Każdą z inwestycji przeprowadzanych w szpitalu „górnym” kończy instalacja systemu BMS. Placówka w szerokim zakresie wykorzystuje narzędzia informatyczne wspomagające zarządzanie. Iwona Łobejko zwróciła uwagę na estetyczną funkcję wnętrz szpitalnych, wspierających proces terapeutyczny pacjenta. Kadry z sosnowieckiego szpitala udało się zaprojektować kolorowe sale chorych, a następnie wyposażyć je w elementy przypominające pacjentom standard domowy. ►



Rafał Guzowski



Marek Nikiel



II Kongres Nowoczesny Pion Techniczny wsparli liczni partnerzy, którzy zaprezentowali najnowsze rozwiązania technologiczne

► Niezbędnym elementem dużych placówek leczniczych świadczących usługi medyczne dla szerokiej grupy społeczności są lądowiska przyszpitalne. Do 1 stycznia 2017 r. w lądowisko będzie musiał być wyposażony każdy szpitalny oddział ratunkowy. Rolą zarządzających jest więc zaplanowanie budowy lądowisk w sposób zgodny z aktualnymi wymaganiami projektowymi i określonymi osiągnięciami w operacjach HEMS. O obecnej sytuacji w Polsce w tym zakresie miał okazję mówić Bartłomiej Florczak, zastępca dyrektora ds. operacyjno-szkoleniowych SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Specjalista przedstawił aktualne problemy związane z lądowiskami z punktu widzenia finansowania inwestycji, wyboru odpowiedniej lokali-

zacji oraz protestów społecznych. Podczas wystąpienia zwrócił również uwagę na rolę konsultacji z zespołami ratownictwa medycznego na etapie projektowania lądowiska, co może pozwolić uniknąć ewentualnych strat finansowych szpitali.

Nowy Szpital Wojewódzki

Inwestycją, która była tematem przewodnim II Kongresu Nowoczesny Pion Techniczny, jest budowa Nowego Szpitala Wojewódzkiego we Wrocławiu. W części konferencyjnej odbyły się dwa wystąpienia poświęcone temu przeszło czteroletniemu przedsięwzięciu. Ryszard Budzowski, dyrektor ds. zarządzania i eksploatacji spółki Nowy Szpital Wojewódzki, opo-



Prelekcje dotyczyły m.in. inwestycji w infrastrukturę szpitalną



Marek Wójtowicz, jak zawsze, znakomicie moderował spotkanie



Część praktyczną wydarzenia stanowiło zwiedzanie Nowego Szpitala Wojewódzkiego we Wrocławiu, do którego już niebawem przeniosą się pacjenci

wiedział o wzorcowych rozwiązaniach organizacyjnych i technicznych, które wprowadzono w obiekcie. Do budynku jeszcze w tym roku przeniosą się kadra i pacjenci Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, którego dyrektor Marek Nikiel również był obecny podczas Kongresu. Sporym wyzwaniem dla osób zaangażowanych w proces budowy szpitala było m.in. zarządzanie dokumentacją powykonawczą inwestycji. Podczas prelekcji przedstawiono instrukcje dla służb eksploatacyjnych obiektu i systemy zapewniające sprawność i funkcjonalność szpitala (BMS, detekcja dymu). Cennych doświadczeń uczestnikom dostarczyło wskazanie przez dyrektora błędów, jakie popełniono na poszczególnych etapach procesu inwestycyjnego, jak również przedstawienie modelu zarządzania obiektem, polegającego na podziale kompetencji pomiędzy zarządcą a przyszłym użytkownikiem. Co istotne, model taki umożliwi w przyszłości obniżenie kosztów związanych z funkcjonowaniem szpitala.

Generalnego podsumowania inwestycji dokonał Rafał Guzowski, prezes spółki Nowy Szpital Wojewódzki, który rok temu w Turawie po raz pierwszy przybliżył temat budowy wrocławskiego szpitala. Prace budowlane zakończono w październiku 2014 roku przy ostatecznym koszcie 4800 zł/m². Od 2013 r. obiekt wyposażony jest w sprzęt medyczny, który to proces Rafał Guzowski uznał za najtrudniejszy ze wszystkich etapów tworzenia placówki. We wrześniu 2015 roku

szpital rozpocznie medyczną działalność. Prelegent zwracał uwagę na rolę współpracy całej grupy specjalistów podczas przedsięwzięcia: kluczowy jest sprawny dialog pomiędzy projektantami, technologami medycznymi i przyszłymi użytkownikami.

Blisko 49 tysięcy metrów kwadratowych powierzchni, w ramach której funkcjonuje tw. platforma gorąca – SOR z osobnym wejściem dla dorosłych i dzieci wraz z przylegającymi działami diagnostyki obrazowej, nowoczesnie wyposażonymi salami operacyjnymi oraz oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, naziemne lądowisko dla helikopterów sanitarnych, 553 łóżka na 16 oddziałach oraz przychodnia z 20 poradniami, a także ogromne ilości instalacji technicznych – tak wygląda dziś Nowy Szpital Wojewódzki we Wrocławiu. Uczestnicy Kongresu byli pod ogromnym wrażeniem obiektu, który zwiedzono podczas części praktycznej ostatniego dnia wydarzenia. Część techniczną szpitala pokazał uczestnikom dyrektor Ryszard Budzowski, a w mury głównego obiektu wprowadził prezes Rafał Guzowski.

Liczna reprezentacja dyrektorów polskich szpitali, żywe dyskusje podczas wystąpień oraz opinie uczestników po wydarzeniu potwierdzają, że Kongres Nowoczesny Pion Techniczny na stałe wpisał się w kalendarz konferencji przedstawicieli pionu niemedycznego placówek ochrony zdrowia. Grono ekspertów ponownie spotka się w 2016 roku, podczas III Kongresu Nowoczesny Pion Techniczny. □