

Wprowadzenie

W ostatnich dziesięcioleciach szpitale bezsprzecznie stanowiły podstawę wszystkich rozwiniętych systemów opieki zdrowotnej. Szacuje się, że pod koniec XX wieku sektor szpitalnictwa w Europie pochłaniał średnio 50% całkowitych krajowych wydatków na ochronę zdrowia oraz stanowił dominujący ośrodek zatrudnienia kadry medycznej. Dostarczanie usług medycznych i opieka nad pacjentem to podstawowa rola realizowana przez każdy szpital, jednakże kompleksowy zakres funkcji pełnionych przez współczesne szpitale jest znacznie bardziej rozbudowany. Nadrzędną rolą szpitali jest dostarczanie usług w trybie stacjonarnym. Nie można jednak zapominać, iż w szpitalach udzielane są również świadczenia z zakresu opieki ambulatoryjnej, rehabilitacji, ratownictwa medycznego, jak również prowadzone mogą być programy z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Szpitale i kliniki stanowią podstawę systemu edukacji kadr medycznych oraz odgrywają znaczącą rolę w prowadzeniu badań naukowych. Zakres funkcji pełnionych przez współczesne szpitale odzwierciedla bogactwo wzajemnych zależności, w jakich pozostają one z różnymi elementami otaczającego je środowiska.

Sektor szpitalnictwa konsumuje znaczny odsetek całkowitych wydatków zdrowotnych, stąd też znajduje się w centrum zainteresowania polityków i decydentów podejmujących działania reformatorskie. Szpitale stanowią tym samym źródło profesjonalnego doradztwa, jak również punkt odniesienia wszelkich zmian i procesów zachodzących w ramach sektora zdrowotnego. W okresie ostatniego trzydziestolecia w wielu krajach europejskich były podejmowane próby ograniczania kosztów sektora szpitalnictwa (i/lub publicznych wydatków na opiekę szpitalną), m.in. poprzez redukcję liczby łóżek, wzrost udziału świadczeniodawców prywatnych, wdrożenie innowacyjnych mechanizmów finansowania oraz wprowadzenie różnego rodzaju metod koordynacji podaży usług szpitalnych. Działania reformatorskie mają również na

celu wzmocnienie roli podstawowej opieki zdrowotnej, położenie nacisku na udzielanie jak największej liczby świadczeń w trybie ambulatoryjnym oraz wprowadzanie elementów opieki koordynowanej. Przekształceniu ulegają także formy organizacyjno-prawne, w jakich funkcjonują jednostki szpitalne (procesy komercjalizacji i prywatyzacji). Szpitale znajdują się pod ciągłą presją podejmowania działań dostosowawczych (do zmieniających się warunków otoczenia) oraz poprawy efektywności funkcjonowania.

Niniejsze wydanie „Zeszytów Naukowych Ochrony Zdrowia” jest poświęcone różnym aspektom funkcjonowania sektora szpitalnictwa. Dwa pierwsze artykuły odnoszą się do tematyki metod koordynacji podaży usług szpitalnych – zagadnienia niezwykle ważnego i aktualnego w warunkach polskiego systemu opieki zdrowotnej. Autorzy prezentują międzynarodowe doświadczenia w tym względzie oraz dokonują oceny krajowych inicjatyw. Kolejny tekst poddaje ocenie wdrożenie zasad nowego zarządzania publicznego jako wzorca transformacji systemu ochrony zdrowia w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem szpitalnictwa. Większość pozostałych artykułów odnosi się do wybranych zagadnień dotyczących polskiego sektora szpitalnictwa: od kształcenia menedżerów zarządzających podmiotami leczniczymi, poprzez ocenę funkcjonowania rad nadzorczych przy niepublicznych szpitalach samorządowych, rolę marketingu w zarządzaniu szpitalem publicznym, analizę skali zjawiska zakażeń szpitalnych na przykładzie wybranego województwa – po problematykę zarządzania listami oczekujących na świadczenia medyczne. Ostatni artykuł zawiera charakterystykę sektora szpitalnictwa w Stanach Zjednoczonych wraz z próbą diagnozy i oceny aktualnych uwarunkowań jego funkcjonowania oraz wyzwań, którym będzie musiał sprostać w najbliższej przyszłości.

Katarzyna Dubas-Jakóbczyk