

Nejdůležitější je mít v týmu lidi, kteří jsou chytřejší

Nemocnice Na Homolce je výjimečná v mnoha ohledech. Poskytuje a vždy poskytovala špičkovou lékařskou péči, zejména ve třech nosných programech – v neuroprogramu, kardiovaskulárním programu a diagnostice. Do provozu byla uvedena v červenci 1989 a byla vybavena ve své době nejmodernější technikou. Měla sloužit k péči o zdraví prominentních představitelů tehdejšího režimu. Po listopadu 1989 bylo na vybavení nemocnice uvaleno moratorium ministrem Martinem Bojarem. V průběhu let její odborné zaměření a úroveň přilákaly mnoho vynikajících odborníků. Pamětníci mohou zavzpomínat na nadšení kolem sbírky Konto Miša, díky níž bylo možné koupit první Leksellův gama nůž. Přes špičkovou medicínu se však Homolka zahlíla do mlhy netransparentních ekonomických toků, které na tomto místě nechci rozebírat. Sjednotit dvě tváře Nemocnice Na Homolce přišel **MUDr. Petr Polouček, MBA**, kterého 15. listopadu 2018 uvedl do funkce ministr Adam Vojtěch.

I Vezměme to popořádku. Jste chirurg s druhou atestací, s několikaletou praxí na chirurgii ve FN v Motole. Kromě toho jste vystudoval Academy of Health Care Management. Proč jste přijal místo náměstka ředitele v oblasti nemocnic v Příbrami, která před vaším příchodem neoplývala skvělou pověstí?

Právě proto. Stav nemocnice byl pro mne výzvou, zda ji dokážeme postavit na nohy. V současnosti je příbramská nemocnice zcela jiná, poskytuje vynikající péči a pracuje zde mnoho špičkových odborníků.

Po svém nástupu jsem měl svou filosofii pro rekonstrukci nemocnice, a to následování kruhu lidského života. To znamená, že místní obyvatelé dostávají v příbramské nemocnici péči od narození až po následnou a paliativní péči. Má to svůj lidský rozměr, nemocnice zná své pacienty od porodu přes všechny úrazy, operace, choroby až k samému konci života. A naopak, pacienti znají svou nemocnici a důvěřují jí. Nehledají zdravotnickou pomoc v okolí, ale doma.

Zajistili jsme provoz odlehčovacích a sociálních lůžek pro pacienty, kteří zbytečně zabírali interní lůžka. Rozšířili jsme léčebnu dlouhodobě nemocných a zavedli následnou péči. Podařilo se nám dát dohromady i domácí péči a tým skvělých sester, o které byl velký zájem i u soukromých poskytovatelů domácí péče.

I Jak se vám podařilo přitáhnout odborníky do oblastní nemocnice?

Měl jsem štěstí, že znám mnoho skvělých lékařů – odborníků, které jsem přesvědčil, že v práci v Příbrami má smysl. Se zlepšením renomé nemocnice se začal zvedat i její výkon, takže jsme si vydělali na investice do jejího dalšího rozvoje. Za deset let působení se podařilo také propojit lékaře prvního kontaktu s nemocnicí, tak aby své pacienty neposílali za péčí jinač, aby nemocnici důvěřovali.

Na druhou stranu nikde není nic bez problémů. Nejvytrvalejší je zvykové právo. Je všeobecně známo, že přinutit lidi ke změně myšlení je velmi těžké. Často

nechápu, proč by své postupy měli měnit. Ale svět se vyvíjí a my se tomu musíme přizpůsobit.

I V roce 2017 jste se stal ředitelem kladenské nemocnice. To bylo kdysi zdravotnické zařízení, kde se provozovala skvělá medicína. Jak vzpomínáte na Kladno?

V době mého nástupu se nemocnice zmítala ve stadiu klinické ekonomické smrti, byla prakticky v bankrotu. Pokladna prázdná, mnohamilionové závazky po splatnosti provázené velmi nepřijemnými atakami dodavatelů. Propadající se produkce a s tím související vratky zdravotním pojišťovnám tuto ekonomickou katastrofu ještě více prohlubovaly. Bylo nutné začít urychleně a razantně jednat.

Vytvořili jsme ozdravný plán, nemocnici se postupnými kroky podařilo oddlužit, nastartovat výkonnost a po dlouhé době zajistit obnovu přístrojové techniky v řádech desítek milionů korun. Dokonce se podařilo připravit i celou řadu zásadních projektů k další realizaci a stihli jsme úspěšně jít i procesem reakreditace.

I A co vás přivedlo na Homolku?

Přátelé, lékaři z Nemocnice Na Homolce, kterým situace v nemocnici nebyla lhostejná, mne nabádali, abych se přihlásil do konkursu. Hodně dlouho jsem váhal, protože nerad odcházím od rozdělané práce. Měl jsem své představy a vize, ale uznal jsem, že by se mi je v Kladně pravděpodobně nepodařilo realizovat. Tady na Homolce mám také mnoho plánů a jejich realizace se už postupně daří.

I Jaký byl váš první dojem z fungování Nemocnice Na Homolce?

Velmi střizlivě vyjádřeno, byl jsem tak trochu zaskočen. Vnímám jsem dramatický rozdíl mezi špičkovou zdravotní péčí a poněkud zastaralým systémem provozu nemocnice. Za třicet let existence se zde investovalo minimálně nejen do údržby, ale i do obnovy a rekonstrukce. Nemocnice byla navržena pro daleko nižší průchodnost, daleko nižší

počet pacientů, a najednou se stala zařízením, které poskytuje péči násobnému množství nemocných, než k čemu byla vyprojektována. Připadalo mi, jako by tady existovaly dva světy, jeden lékařský a druhý provozní, a ty světy nebyly dostatečně efektivně propojeny. Tady nefungovaly procesy, chyběly zásadní rozvojové projekty nemocnice, nebyl řádně nastaven systém nákupů, nebyl adekvátně naplňován plán investic a manažerské nastavení bylo poněkud zvláštní.

V mých předchozích působištích stálo připravené projekty zaktualizovat, poupravit a pustit se do realizace. Tady jsme však s projekty začali takřkajíc na zelené louce. Jedním z našich hlavních nosných programů je diagnostika, a přesto tady byly tři nejstarší magnetické rezonance v Česku. Měli jsme 19 let starou magnetickou rezonanci, což se již nevidí ani v žádné okresní nemocnici. Dalším je 13 a 14 let, přičemž se tyto přístroje mění po osmi letech, nebo se alespoň upgradují. Proto jsem rád, že jsme letos v únoru uvedli do provozu nejmodernější typ magnetické rezonance 3T – MAGNETOM Vida, takovéto zařízení si náš diagnostický program a hlavně pacienti určitě zaslouží.

I Jak vnímáte Homolku v současnosti?

Každá nemocnice má svého ducha a Homolka je v tomto ohledu opravdu velmi specifická, což je dáno především její historií. Její zaměření ze své podstaty není zatíženo takovým množstvím akutní péče jako například v případě fakultních nemocnic, ale díky tomu, že přilákala špičkové odborníky, se zaměřuje na vysoce specializovanou péči. Navíc tím, že nejde o vysokokapacitní zařízení, téměř všichni zaměstnanci se znají a mají k sobě blíž. To usnadňuje komunikaci a vzhledem k tomu, že všem jde o prospěch nemocnice, ve finále z toho profituje pacient. Chodím na klinické semináře, kde se probírají jednotliví pacienti, a při prezentaci jejich kazuistik se zároveň domlouvají další diagnosticko-terapeutické kroky přímo na místě a osobně.

I Jakou vizi Nemocnice Na Homolce máte?

Rád bych, aby Homolka poskytovala komplexní péči orientovanou na pacienta. Abychom mu mohli nabídnout komplexní diagnostiku a řešení jeho zdravotních potíží včas, kvalifikovaně a s vynikajícími klinickými výsledky. Velmi si cením kolegů, kteří řeší zdravotní problémy svých pacientů vzájemnou spoluprací. Týmu Homolky nejde jen o vyřízení požadavku na žádance, ale o skutečné kooperativní vyšetření a ošetření společného pacienta.

Nemáme žádnou spádovou oblast. Nemocnice Na Homolce je pro všechny pacienty z celé republiky. Chtěl bych, aby nemocní i lékaři první linie věděli, že pacientovi, který u nás vezme za kliku, poskytneme kompletní servis.

I Jaké byly vaše první kroky?

Nejprve bylo nutné najít správné lidi. Tomu jsme věnovali velké úsilí. Zcela jsme přenastavili oddělení nákupů a veřejných zakázek, které dokázalo ušetřit na nákupech desítky milionů, jež jsme mohli investovat do dalšího rozvoje nemocnice. Museli jsme zásadně změnit fungování systémů IT. Aktuálně věnujeme velké úsilí posilování kyberbezpečnosti i celkové bezpečnosti nemocnice.

I Homolka je pověstná svým vybavením. Je v současnosti na špičkové úrovni?

Homolka je nabitá technologiemi, které se musejí pravidelně obnovovat, do čehož by se mělo ročně investovat 200 až 250 milionů korun. Na to by měla být nemocnice schopna si vydělat. Zkrátka je nutné mít prostředky na rozvoj, aby byla nemocnice konkurenceschopná.

Naši vlajkovou lodí jsou neuroprogram, diagnostika, kardioprogram a cévní chirurgie, kde se lékaři zasloužili o řadu světových prvenství a jejich operační výkony i léčebné postupy jsou naprosto unikátní nejen v ČR. I oddělení všeobecné chirurgie s programem onkochirurgie se v poslední době stává stále častěji vyhledávaným pracovištěm. Využíváme robotické techniky jako jediní v ČR v cévní chirurgii, v kardiochirurgii i pro operaci kolorektálního karcinomu a dalších nádorů. Nejčastěji operačního robota využíváme v urologii. Obecně tu provozujeme chirurgii té nejvyšší úrovně. Jsem přesvědčen, že v tomto ohledu plně konkurujeme velkým fakultním nemocnicím.

I Velkým tématem je era COVID-19 a jeho dopad na nemocnice v ČR. Jak na tom je Homolka?

V březnu 2020 a prakticky ze dne na den jsme byli nuceni vytvořit lůžka pro pacienty s těžkým průběhem onemocnění COVID-19. Ve velmi krátkém čase jsme museli zastavit neakutní operační výkony i neakutní ambulantní péči. Naše výkonnost tak skokově klesla v prvních dnech o desítky procent. Lůžková oddělení gynekologie a ORL byla přebudována a vyčleněna pro léčbu covid pozitivních pacientů oxygenoterapií. Oddělení ARO pak pro pacienty v těžkém stavu vyžadující řízenou plicní ventilaci. Současně jsme zavedli přísná protiepidemická pravidla: nošení respirátorů, omezení kontaktu mezi skupinami, například lidé z vedení nesměli chodit na oběd spolu, aby se vzájemně nenakazili a byla zajištěna zastupitelnost. Opatření čítala desítky pravidel. Museli jsme vyřešit vдуchotechniku, oddělené zóny, trasování, výtahy i stravovací provoz a řadu dalších. Zásadní bylo poskládání kompletně nových covidových týmů, do kterých byli zařazeni zdravotníci z celé nemocnice.

V té době se mi velice hodily zkušenosti, které jsem načerpal při rekon-

strukci nemocnice v Příbrami. Bylo nutné nastavit systém sdílení kapacit jednotlivých oddělení a programy operačních sálů, stejně jako při rekonstrukci, když se nemůže rekonstruované oddělení uzavřít. Nesmírně si cením spolupráce všech osobností, které v Nemocnici Na Homolce pracují. Za celou covidovou dobu jsem nezaznamenal jediný spor mezi vedoucími lékaři a vrchními sestrami, naopak si všichni pomáhali.

I Mělo to ekonomické konsekvence?

Bylo nám jasné, že prázdná nemocnice pro nás znamená vysokou ekonomickou ztrátu. Výpady v péči způsobené jarní vlnou pandemie jsme se snažili v průběhu dalších měsíců eliminovat. Na vybraných odděleních jsme provedli celou řadu organizačních a provozních změn. V ambulantních provozech jsme prodloužili ordinace hodiny, řadou na sebe navazujících opatření jsme pak navýšili kapacitu operačních sálů jak ve všední dny, tak i o víkendech.

V druhé podzimní vlně pacienti s COVID-19 už leželi všude na všech odděleních. Operovali jsme akutní případy, a to i nemocní s pozitivním nálezem, infikované pacienty. Velice výtěžné bylo oddělení akutní kardiologie, kde byli na ECMO léčeni pacienti ve velmi vážném stavu. Zjara k nám byli transportováni pacienti s COVID-19 především ze západních Čech, a to i mladí lidé ve velmi těžkém stavu.

I Máte velmi výkonné očkovačské centrum. Co k tomu můžete uvést?

Do očkování jsme se pustili už v době, kdy ještě nefungoval centrální systém. Vycházeli jsme z vlastní databáze, zvali jsme na vakcinaci zdravotníky, záchranáře a senzitivní populaci nad 80 let. Homolka zprovoznila své očkovačské centrum 15. ledna v rekordně krátkém čase, prakticky za týden, a aktuálně očkovává vakcínou Comirnaty kolem 300 klientů denně. Hodně jsme se věnovali propagaci vakcinace u nás v nemocnici. Když jsme objevili skupinku zaměstnanců, kteří nemají k vakcinaci pozitivní vztah a důvěru, tak jsme pro ni uspořádali seminář s našimi imunology, aby objasnili principy a smysl očkování. Můj plán je, abychom dosáhli co nejvyšší proočkovanosti, aktuálně jsme na 80% proočkovanosti zdravotního personálu, a i to je myslím pěkné číslo.

V současnosti máme už jen jednotky nemocných zdravotníků, ale na podzim jsme měli i 250 nemocných zaměstnanců, což dokumentuje význam vakcinace.

I A co budoucí projekty?

S postupujícím očkováním a úbytkem infikovaných se pomalu dostáváme do fáze úklidu a realizace dalších projektů. Pracujeme na reorganizaci chodu ambulancí tak, aby měly lepší logikou i logistickou návaznost. Pracujeme na rozvoji endoskopického centra.

Čeká nás rekonstrukce vstupního patra, které v současné době nepůsobí příliš uvítacím dojmem. Mým přáním je, aby byl vstup otevřený, bez současných polotmavých skel, a s přívětivou recepcí. Musíme udělat nový inteligentní navigační systém, nový velin, systém komunikace při případné havárii. Podmínkou rekonstrukce velína a komunikačního systému je dokončení jednotného IT systému, protože na něm jsou navěšeny všechny další aplikace. Extrémní úsilí věnujeme projektu nového jednotného informačního systému. Pro mne to je technicky a logisticky jeden z nejsložitějších projektů, který jsem zažil. Máme tu práce na několik let! Naštěstí současná parta, která se snaží o posouvání projektů ku prospěchu Nemocnice Na Homolce, je týmem nadšenců, které práce baví – a to je radost.



Foto archiv autora

než jejich šéf, říká ředitel Nemocnice Na Homolce



Fotografie autora

s týmem nadšených odborníků, se kterými se mi daří úspěšně rozvíjet medicínské programy nemocnice. Když se vám poštěstí pracovat s lidmi, se kterými si vzájemně důvěřujete, můžete se na sebe spolehnout a jde vám o společnou věc, tak se práce daří. Největší odměnou jsou pak vyléčení a spokojení pacienti a určitě i spokojení zaměstnanci. To se ukázalo například při budování covid oddělení nebo očkovačích centra. Strašně si cením toho, s jakou vlnou nadšení a s jakou chutí se kolegové chopili úkolů a pustili se do práce, která byla v některých případech i nad rámec jejich běžných pracovních povinností. Je to fajn pocit, když dokážete lidi přesvědčit o smyslu práce a nadchnout je pro věc.

V posledních letech máme nejlepší hospodářské výsledky za celou historii Homolky a také nejvyšší výkonnost v historii. Za úspěšně odléčenými pacienty přijdou další pacienti a s nimi i finanční prostředky na rozvoj a modernizaci nemocnice. Celkem 48 procent pacientů tvoří mimopražští nemocní. Jsme nemocnicí pro celou Českou republiku. Nemáme svou spádovou oblast, a proto se musíme velice snažit, aby-

chom poskytovali špičkovou péči a pacienti si nás našli.

Jak motivujete své spolupracovníky k tak velké výkonnosti?

Když chcete zapalovat, musíte hořet. Zájem o nemocnici a její prospěch nelze předstírat. Tím musí člověk žít! Řídit nemocnici není jednoduchá funkce. Je to trochu jako ve fotbale, když se vyhraje, jsou hrdinové hráči, když se prohraje, tak za to může trenér. Nejdůležitější je však mít tým lidí, kteří jsou chytřejší než jejich šéf. Vzdělání a nadšení spolupracovníci rozšiřují naše obzory.

Co byste dodal k ekonomickým výsledkům v roce 2019 a 2020?

I přes dramatický pokles produkce v jarních měsících roku 2020 musím s potěšením konstatovat, že se původní černé scénáře z jara, naznačující veliký ekonomický propad v hospodaření nemocnice, naštěstí nepotvrdily. Rok 2020 byl nakonec paradoxně ekonomicky nejúspěšnějším rokem v historii Nemocnice Na Homolce, překonal tak i předchozí rekordní rok 2019, a to především díky celé řadě provozních a organizač-

ních změn, velkému pracovnímu nasazení celé nemocnice s cílem dohnat objem produkce poskytnuté péče, a určitě i díky stabilizačním opatřením ze strany Ministerstva zdravotnictví v oblasti úhradové vyhlášky.

Díky velmi dobrému hospodářskému výsledku jsme si dokázali zajistit finanční polštář, který nám umožní pokračovat v plánovaných investicích a projektech. Naše nemocnice dosáhla při celkových výnosech 4,5 miliardy korun rekordního čistého zisku 595 milionu korun. Do majetku nemocnice se podařilo v roce 2020 investovat téměř 150 milionů korun. Z nejvýznamnějších investic bych zmínil novou angiologii pro multifunkční katetrizaci pracoviště, elektromagnetický 3D mapovací systém pro oddělení kardiologie, nové hemodynamické monitory pro klinické sledování pacientů, vybudování nové telefonní ústředny nebo pořízení diagnostického skiografického RTG systému a další. V roce 2021 předpokládáme investice do zdravotnických technologií, různých rozvojových programů a rekonstrukcí přesahující částku 400 milionů Kč.

Marta Šimůnková

Spadáte pod zákon o kybernetické bezpečnosti?

Ano, podle poslední právní úpravy máme statut kritické infrastruktury, protože splňujeme kritéria specializovaného institutu. Přináší nám to určité povinnosti, ale kybernetické bezpečnosti se chceme sami věnovat. Nedávno se u nás konalo setkání IT specialistů z celé ČR s cílem, abychom kybernetickou bezpečnost uchopili stejně a vzájemně sdíleli svá know-how. Systém se musí stavět odspodu a bude to stát desítky milionů, na které si nemocnice musí vydělat. Podle GDPR musejí být všechna data přísně střežena, ale jsou na sítích, které nejsou většinou dostatečně zabezpečeny. To, jak nemocnice zabezpečuje data, je jedním z podstatných předmětů zkoumání při akreditaci.

Pokračujete v akreditacích Join Commission International (JCI)?

Akreditace jsou přibíhem samy pro sebe. Samotná akreditace však není cílem, ale cestou. Při mém působení ve FN Motol jsem zažil akreditační proces Spojené akreditační komise MZ (SAK) z pozice lékaře. Příprava k akreditaci donutí provozovatele uvědomit si slabá místa a nedostatky, vede k systemizaci práce a zvýšení bezpečí pacienta při průchodu zdravotnickým zařízením. Homolka jako první nemocnice v Česku získala akreditaci JCI a obhájila ji pětkrát, ale poštěstí jsme zvolili SAK. Abychom byli uznáni jako akreditovaná nemocnice, musíme mít akreditaci agenturou, která je uznávána Ministerstvem zdravotnictví ČR, a to JCI není. Zažil jsem první vlnu akreditace v Příbrami už jako manažer a mohu potvrdit, že SAK je s JCI naprosto srovnatelná. V současnosti je pro určité činnosti nemocnice, třeba pro provoz vysoce specializovaného centra nebo pro čerpání dotací, nutná akreditace kvality péče uznávanou agenturou.

Kde jste sbíral nápady a zkušenosti pro projekty, které jste následně realizoval?

Když přijedu do nějakého města, v Česku i v cizině, tak se někdy zajdu podívat i do nemocnice. Někdo chodí do muzeí a galerií, já k tomu občas připojím i místní nemocnici. Dívám se kolem sebe, nasávám atmosféru a hledám inspiraci. I když musím přiznat, že některé z mých prvotních nápadů vedly do slepé uličky, ale o tom je život. Říká se, že chytrý se učí na chybách cizích, hloupý na chybách

vlastních – ale realita je mnohdy zcela jiná. Nelze vzít projekt, který byl v jedné nemocnici úspěšný, a beze změny jej aplikovat v jiné nemocnici. Proměnných a interakcí s dalšími subjekty je prostě moc.

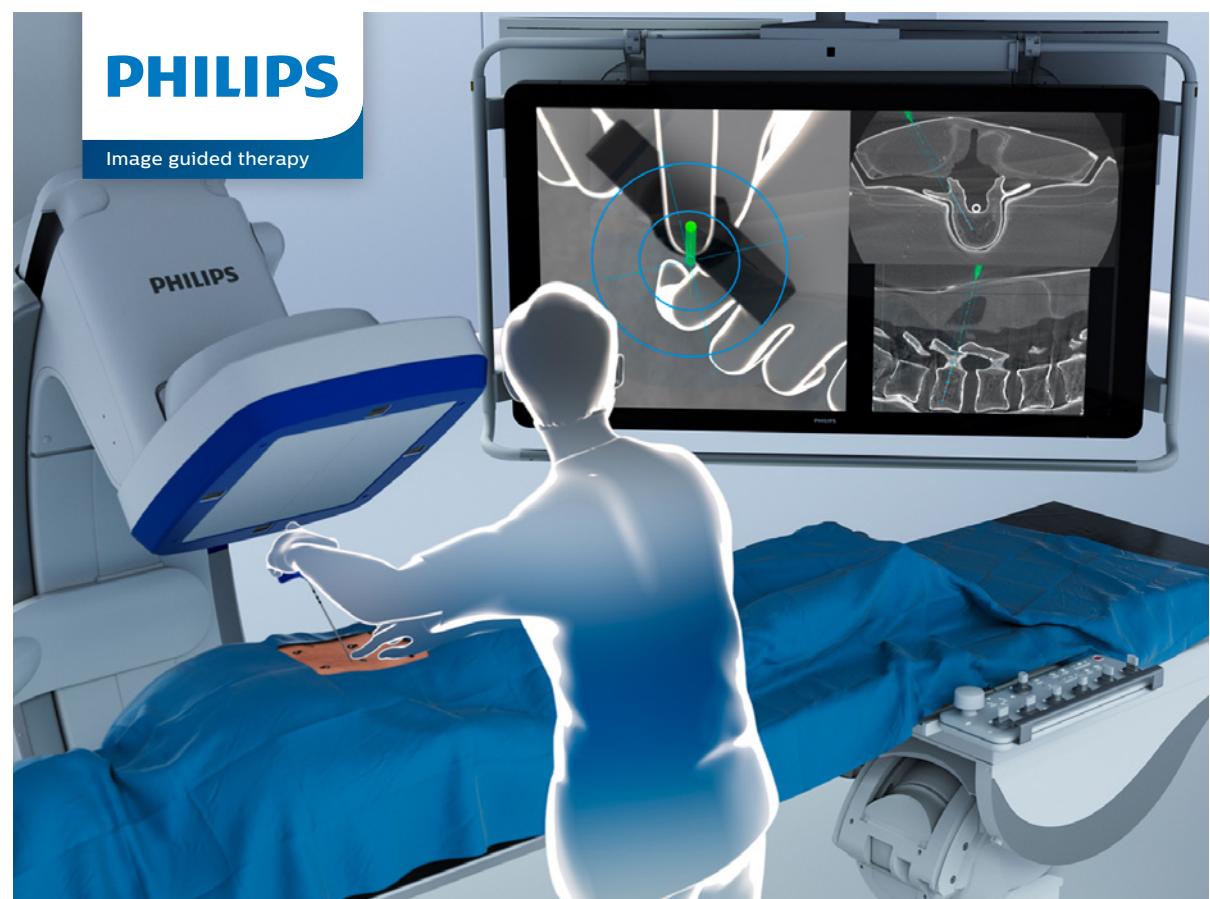
Na oddělení, které vede prof. Neuzil, byla nedávno instalována nová angiologie (od společnosti Philips). Přitom sestry na tomto oddělení mají velmi omezený „životní prostor“. Co plánujete změnit na odděleních, která jsou nosnými programy Nemocnice Na Homolce?

Je těžké vymyslet logistiku rekonstrukce provozu oddělení, aby nebyla omezena jeho výkonnost. Jde o to, kam přesunout provádění výkonů, které oddělení poskytuje. Mnohdy jde o desítky etap, které na sebe musejí logisticky navazovat. Nakonec jsme se s naším technickým týmem shodli na přístavbách, aby klíčové programy dostaly větší prostor a aby pacienti získali větší komfort. V rozletu nás však v loňském roce přibrzdil COVID-19.

Homolka má velký problém s parkovacími místy. V dopoledních hodinách místo prostě nelze najít. Jak to budete řešit?

Ano, parkování představuje velký problém. Dokonce jsme dostávali dopisy z Dopravního podniku, že k hlavnímu vchodu nemocnice nemohou zajíždět autobusy, protože ulice je zablokována parkujícími a projíždějícími auty. Na horním parkovišti parkují především zaměstnanci nemocnice a cílem projektu je tato stání uvolnit pro pacienty. Spočítali jsme, že po ránu máme parkovací kapacitu pro pár desítek pacientů a máme nedostatečný počet míst i pro parkování imobilních pacientů. Rozjedenali jsme proto s Ministerstvem zdravotnictví, magistrátem a Úřadem pro zastupování státu ve věcech majetkových směnu pozemků tak, aby vznikl prostor pro vybudování nového parkoviště. Projekt zkapacitnění parkování v Nemocnici Na Homolce patří mezi prioritní projekty a jsem rád, že jsme jeho první etapu v areálu nemocnice zahájili už letos v březnu a že práce běží v plném nasazení. Druhou a třetí etapu plánujeme realizovat v nadcházejících letech.

Čeho si ve své profesní kariéře ředitele nemocnice nejvíce považujete? Nejvíce si vážím skutečnosti, že jsem měl a mám v pozici ředitele to štěstí pracovat



ClarifEye: nová dimenze pro minimálně invazivní operace páteře

ClarifEye Philips představuje optimalizovanou technologii zobrazením navigovaného výkonu.

- Toto řešení – první ve svém oboru – kombinuje zdokonalené zobrazení a navigaci do jednoho systému pro hybridní operační sál.
- Unikátní vizualizační technologie 3D – plně integrovaná do platformy Azurion společnosti Philips – poskytuje okamžitou zpětnou vazbu pro precizní chirurgické výkony na páteři.

innovation you

Více informací najdete na: <https://www.philips.cz/a-w/about/news/archive/blogs/miiniinvazivni-operace-patere.html>