

Vídeňská doporučení týkající se nemocnic podporujících zdraví^{*)}

Poznámka: Tento dokument nepropůjčuje zákonná práva.

Úvod

Nové směry vývoje prosazující se v projektu nemocnice podporující zdraví (Health Promoting Hospital – HPH), změny zdravotní politiky a reformy zdravotní péče v Evropě vedly k nutnosti přezkoumání rámce, v němž je projekt zasazen. Posunem od HPH pilotního projektu (založeného na rámci definovaném Budapešťskou deklarací o nemocnicích podporujících zdraví) k širší síti podepřené hlavně národními a regionálními sítěmi a Lublaňskou chartou o reformování zdravotní péče se vytváří zázemí pro novou fázi projektu HPH. Lublaňská charta byla vydána v červnu roku 1996, se souhlasem ministrů zdravotnictví nebo jejich zástupců jednotlivých členských států Evropského regionu Světové zdravotnické organizace. Charta se zabývá reformami zdravotní péče ve specifickém evropském kontextu a je založena na principu, podle něhož by zdravotní péče měla především sledovat pevnější zdraví a kvalitu života lidí.

Ústřední roli v systému zdravotní péče sehrávají nemocnice. Jako centra moderní medicíny provádějí výzkum a zajišťují vzdělávání, shromažďují poznatky a zkušenosti a mohou ovlivňovat odbornou praxi v ostatních institucích a sociálních skupinách.

Nemocnice jsou institucemi, jimiž projde značný počet lidí – mohou se přiblížit ke značné části populace. V některých zemích přichází každoročně s nemocnicemi do kontaktu až 20 % populace v roli pacientů, přičemž počty jejich návštěvníků jsou ještě vyšší. V některých městech je nemocnice tím největším zaměstnavatelem; 30 000 evropských nemocnic zaměstnává 3 % celkové pracovní síly.

Nemocnice se může stát rizikovým pracovištěm. Zdravotní rizika zahrnují nejenom expozici různým toxickým nebo infekčním chemickým anebo fyzikálním látkám, ale i stres plynoucí ze samotné povahy práce a odpovědnosti s ní spojené.

Nemocnice produkují značné množství odpadu. Mohou přispět k redukci znečištění životního prostředí, a jako spotřebitelé velkých množství produktů mohou upřednostňovat zdravé produkty a bezpečnost prostředí.

Nemocnice již tradičně poskytují široké spektrum diagnostických a terapeutických služeb, včetně nechirurgických a chirurgických výkonů u akutních nebo chronických chorob. V důsledku toho se zaměřují hlavně na nemoc a léčebnou péči, nikoli na zdraví. Dnes se nemocnice stále větší měrou zabývají osudy pacientů před a po hospitalizaci a více si uvědomují jejich vztahy s ostatními oblastmi zdraví a komunitou jako celkem. I když se nemocnice podporou zdraví a prevencí onemocnění zabývají pouze okrajově, jejich potenciál je právě zde enormní. Uplatněním tohoto potenciálu by mohly optimalizovat využívání zdrojů a směřovat je nejenom na léčebnou péči, ale i do zdraví v jeho širším smyslu.

^{*)} Vídeňská doporučení byla schválena na 3. Workshopu koordinátorů sítě národních/regionálních nemocnic podporujících zdraví, konaném 16. dubna 1997 ve Vídni.

Rostoucí potřeba a nové možnosti léčby a péče na straně jedné a omezené veřejné rozpočty na straně druhé vedou k situaci, kdy poskytovatelé zdravotní péče a nemocnice zejména musí zvyšovat efektivnost využívání svých zdrojů. V téže době vývoj lékařských a informačních technologií dává zelenou inovačním alternativám v oblasti služeb zdravotní péče. V důsledku toho probíhají zásadní změny v nemocnici jako organizaci, stejně jako dochází k posunům v povinnostech nemocnic v rámci sektoru zdravotní péče. Jasná orientace na posilování zdraví by měla přispět k zavedení služeb, které lépe vyhovují potřebám klientů a spotřebitelů a zároveň i racionálnímu využívání zdrojů.

Vídeňská doporučení berou v úvahu potřeby reforem zdravotní péče i okolnost, že je třeba, aby se nemocnice více věnovaly zdraví. Doporučení jsou rozlišena na *Základní principy*, *Strategie zavádění* a *Účast na Síti HPH*.

Základní principy

V rámci strategie Zdraví pro všechny, Ottawské Charty na podporu zdraví, Lublaňské Charty o reformování zdravotní péče a Budapešťské deklarace o nemocnicích podporujících zdraví by nemocnice podporující zdraví měla:

1. podpořit lidskou důstojnost, spravedlnost, solidaritu a profesní etiku, uznávající rozdíly v potřebách, hodnotách a kultuře různých populačních skupin;
2. zaměřit se na zlepšování kvality, na pohodu pacientů, příbuzných a personálu, ochranu prostředí a uplatnění svého potenciálu stát se organizací zajišťující vzdělávání;
3. soustředit se na zdraví podle holistického přístupu, a neklást důraz pouze na léčebné služby;
4. zaměřit se na lidi tak, že bude co možná tím nejlepším způsobem poskytovat zdravotní služby pacientům a jejich příbuzným, usnadňovat proces uzdravování a přispívat ke zplnomocnění pacientů;
5. účinně a nákladově efektivně využívat zdroje a alokovat je na základě přispění ke zlepšení zdraví; a
6. vytvářet co možná nejtěsnější vazby s ostatními úrovněmi systému zdravotní péče a s komunitou.

Strategie zavádění

Projekt HPH se napříč nemocnicí stává příležitostí k rozpracování výhledů, cílů a struktur orientovaných na zdraví. To obnáší zejména:

1. podporu účasti a vytváření závazku, cestou:
 - povzbuzování participačních, na zdraví orientovaných procedur napříč nemocnicí, včetně aktivního zapojení všech profesních skupin a budování aliancí s odborníky mimo nemocnici;
 - podpory aktivní a participační role pacientů v souladu s jejich specifickým potenciálem zdraví, prosazování patientských práv, zlepšování pohody pacientů a vytváření nemocničního prostředí pro pacienty a příbuzné, podporujícího zdraví;
 - vytváření zdravých pracovních podmínek pro veškerý personál nemocnice, včetně omezování nemocničních rizik a rovněž psychosociálních rizikových faktorů;

2. zkvalitňování komunikace, informací a vzdělávání cestou:

- zlepšování komunikace v rámci nemocnice a zkvalitňování její kultury, aby se tak zvýšila kvalita života nemocničního personálu (způsob komunikace používaný nemocničním personálem by měl podpořit meziprofesní spolupráci a vzájemné akceptování);
- zlepšování komunikace mezi nemocničním personálem a pacienty tak, aby se řídila úctou a humánními hodnotami;
- širšího poskytování a kvality informačních, komunikačních a vzdělávacích programů a osvojování dovedností u pacientů a jejich příbuzných;
- integrace principů nemocnice podporující zdraví do rutinního chodu nemocnice vytvářením společné právní identity v rámci nemocnice;
- zlepšování komunikace a spolupráce nemocnice se sociálními a zdravotními službami v komunitě, iniciativ podpory zdraví na komunitní bázi a skupin dobrovolníků a organizací, a přispívat tak k optimalizaci vazeb mezi různými poskytovateli a aktéry v sektoru zdravotní péče;
- budování informačních systémů schopných měřit výsledky a sloužících rovněž k administrativním účelům;

3. používání metod a technik vývoje organizace a řízení projektu:

- ke změně a reorientaci stávajících rutinních postupů nemocnice, v zájmu přetvoření nemocnice ve vzdělávací organizaci;
- ke školení a vzdělávání personálu v oblastech týkajících se podpory zdraví, jako je vzdělávání, komunikace, psychosociální dovednosti a řízení;
- ke školení vedoucích projektů v řízení projektu a v komunikačních dovednostech;

4. poučení ze zkušeností:

- měla by se prosazovat výměna zkušeností s realizací projektů nemocnic podporujících zdraví, a to na národní a mezinárodní úrovni, aby se participující nemocnice mohly poučit z různých přístupů k řešení problému;
- nemocnice podporující zdraví by se samy měly zavázat k regionální, národní a mezinárodní výměně a komunikaci.

Účast v SZO Síti nemocnic podporujících zdraví

Nemocnice, které chtějí přislušet k SZO Síti nemocnic podporujících zdraví

1. by měly podporovat základní principy a strategie realizace Vídeňských doporučení;
2. by měly být součástí národní/regionální sítě v těch zemích, kde takové sítě existují (nemocnice v zemích, kde takové sítě nejsou vybudovány, by se měly obrátit přímo na mezinárodní koordinační instituci);
3. by měly vyhovět pravidlům a směrnicím, zavedeným na mezinárodní a národní/regionální úrovni členy mezinárodní sítě, Světovou zdravotnickou organizací a mezinárodní koordinační institucí.

Existují tři druhy členství:

- členové národní/regionální sítě
- jednotliví členové ze zemí, kde neexistují žádné národní/regionální sítě
- členové tématických sítí.