

XVIII Forum Rynku Zdrowia z rekordem frekwencji i ważnymi rekomendacjami dla systemu ochrony zdrowia w Polsce

Warszawa, 26.10.2022 r. – **2900 uczestników (w tym 1200 stacjonarnie) wzięło udział w XVIII Forum Rynku Zdrowia (24-25 października br.), co stanowi frekwencyjny rekord tego wydarzenia. Forum, które odbyło się w hotelu Sheraton Grand Warsaw, było okazją do debaty na temat obecnego stanu i przyszłości ochrony zdrowia w Polsce. Podczas wydarzenia spotkali się przedstawiciele rządu i świata medycznego, administracji samorządowej, parlamentarzyści, menedżerowie podmiotów leczniczych, eksperci oraz lekarze wielu specjalizacji. W ramach konferencji tradycyjnie wręczone zostały także Portrety Polskiej Medycyny.**

XVIII Forum Rynku Zdrowia to kolejna edycja wydarzenia umożliwiającego wielowątkową dyskusję na temat funkcjonowania krajowego systemu ochrony zdrowia. Debata objęła nie tylko sposób działania w dobie kolejnych fal pandemii COVID-19, ale również obecnej sytuacji Polski jako państwa przyfrontowego. Na program złożyło się **21 sesji**, podczas których nie zabrakło zagadnień dotyczących cyfrowej transformacji medycyny, reformy podstawowej opieki zdrowotnej, przyszłości innowacyjnych technologii medycznych, finansowania w ochronie zdrowia, bezpieczeństwa pacjentów, projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa, a także innych bieżących tematów dotyczących ochrony zdrowia w Polsce.

Konferencję zainaugurowała sesja „**Uzdrowienie systemu – kilka kluczowych pytań**”, w której wzięli udział m. in. podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Piotr Bromber**, Rzecznik Praw Pacjenta **Bartłomiej Chmielowiec** oraz prezes Narodowego Funduszu Zdrowia **Filip Nowak**. Gościem emitowanego podczas sesji wywiadu był minister zdrowia **Adam Niedzielski**.

Tematyka konferencji obejmowała finansowanie w ochronie zdrowia, kwestię jakości w opiece zdrowotnej, bezpieczeństwo pacjentów, a także model dialogu w polskiej ochronie zdrowia. Dodatkowo poruszono kwestie zmiany w projekcie ustawy o szpitalnictwie, kontrowersje wokół budżetu NFZ, przesunięcie kwestii finansowania niektórych świadczeń z budżetu państwa do NFZ oraz problem dostępności świadczeń in toto.

– W ciągu ostatnich lat prawie dwukrotnie zwiększyliśmy nakłady na szpitalnictwo, a w zasadzie na zadłużenie, które - liczone ogółem - systematycznie rośnie. Z tego punktu widzenia widać, że brakuje pewnego systemowego hamulca, który by ograniczał możliwość zadłużania się, bo to najprawdopodobniej jest pochodną spirali

wynagrodzeniowej, która uruchamia się przy niezdrowej konkurencji między lokalnymi czy blisko położonymi szpitalami – powiedział dr **Adam Niedzielski**, minister zdrowia.

– Dzięki składkowemu systemowi finansowania świadczeń dysponujemy środkami na nowe zadania. Również pod kątem organizacyjnym, choć to wyzwanie, jesteśmy przygotowani do ich realizacji – zapewnił podczas sesji inauguracyjnej prezes Narodowego Funduszu Zdrowia **Filip Nowak** – Myślę, że wszyscy, którzy obserwują, czym się zajmujemy i jak podchodzimy do wykonywania swoich obowiązków, a także znają elastyczność działania instytucji, nie mają wątpliwości, że radzimy sobie w trudnych sytuacjach i jesteśmy w stanie uporządkować pewne procesy w zależności od potrzeb z korzyścią dla świadczeniodawców oraz przede wszystkim pacjentów – dodał.

– Uważam, że może zabraknąć środków na świadczenia - nie umiem powiedzieć dzisiaj, że na pewno, ale tak drastyczne rewolucje niestety będą miały swoje konsekwencje, bo Narodowy Fundusz Zdrowia musi się najpierw z tym ułożyć, musi sobie z tymi zadaniami poradzić, co nie stanie się tak od razu. Musi budować zespoły. To jest ogromna odpowiedzialność spoczywająca na jednym superregulatorze – przyznała **Anna Rulkiewicz**, prezes grupy LUX MED.

Podczas panelu dotyczącego **finansowania szpitali i zarządzania lecznicami** uczestnicy mogli poznać punkt widzenia zastępcy prezesa ds. medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia - **Bernarda Waśko**. Zwrócił on uwagę między innymi na opiekę senioralną i istotę terminowości wykonywanych zleceń.

– W interesie każdego podmiotu, a przede wszystkim podmiotu tworzącego jednostkę, powinno być jak najlepsze wykorzystanie tego czasu, aby nie zmarnować go na biadolenie, nie "przepalić" pieniędzy, a przygotować się, że dodatkowy strumień finansowania w końcu wyschnie, ponieważ rozwiązanie ma charakter przejściowy i przestanie obowiązywać 30 czerwca 2023 roku – tłumaczył **Bernard Waśko** – Stąd prośba o powściągliwość. Większość aneksów dotyczących dodatkowego finansowania została już wypłacona, rozpoczęły się zakładane korekty wsteczne zgodnie z tymi aneksami. Trwa jeszcze aneksowanie dotyczące wyższych stawek na SOR-y i izby przyjęć wprowadzone od 1 października – dodał.

Produkcja substancji czynnych, analiza krytycznych substancji aktywnych i miejsce Polski na międzynarodowym rynku farmaceutycznym – o tym, czym żyje obecnie branża, można było wysłuchać podczas sesji „**Przemysł Farmaceutyczny**”.

– Przez ostatnie lata, w zakresie mojego urzędowania, bardzo mocno zmniejszyliśmy udział wydatków sektora zdrowia na polską produkcję poprzez bardzo mocno zwiększone obejmowanie leków innowacyjnych. Tego oczekują pacjenci, ale z drugiej strony trzeba ten rozdźwięk na pewno zatrzymać i zaczęliśmy nad tym pracować już teraz – podsumował **Maciej Miłkowski**.

– Polska gospodarka stoi sektorem prywatnym: tysiące firm prywatnych walczy każdego dnia o przetrwanie, o zatrudnienie, o inwestycje, o rozwój. To, czy gospodarka będzie się rozwijać, czy te firmy będą inwestować, zależy od tego, czy mają poczucie stabilności, zaufania, pewności i współpracy z agendami rządowymi. Niestety w tej chwili to zaufanie maleje - nie tylko do rządu, ale w ogóle do całej sytuacji, która się dzieje - podkreśliła **Katarzyna Dubno**, dyrektor ds. relacji zewnętrznych i ekonomiki zdrowia Adamed Pharma.

– Jak my sobie dzisiaj radzimy z tymi wyzwaniami, które makroekonomicznie nas dotyczą? Tak, jak każda branża: zobaczymy, jak jesteśmy przygotowani na to wyzwanie dopiero za kilka miesięcy. Inflacja dotyka branży farmaceutycznej, jak każdej innej – mówiła **Aneta Grzegorzewska**, dyrektor ds. korporacyjnych i relacji zewnętrznych Gedeon Richter Polska.

Zauważalne są również zmiany na rynku aptecznym, gdzie apteki stały się miejscem pierwszego kontaktu z pacjentem. Digitalizacja spowodowana pandemią oraz ustawa o zawodzie farmaceuty, sprawiły, że opieka farmaceutyczna i usługi z tym związane na przestrzeni ostatnich dwóch lat znacznie się rozwinęły.

– Rozmawialiśmy już dużo wcześniej, przed pandemią, że farmaceuci są przygotowani merytorycznie do świadczenia tej usługi, ale to pandemia spowodowała, że to zostało przyspieszone i wprowadzone w aptekach i teraz z perspektywy roku już nie mamy do czynienia z pierwszymi szczepieniami, tylko kontaktujemy się z pacjentami, którzy już któryś raz wracają do apteki i, oprócz zaopatrywania się w leki, wiedzą, że mogą porozmawiać z farmaceutą, spotkać się z nim, umówić na szczepienie – już nie pierwszą, drugą, tylko trzecią, czwartą dawką i wychodzą do apteki bezpośrednio, żeby skorzystać z tej możliwości – stwierdził **Michał Morek**, kierownik Działu Opieki Farmaceutycznej sieci aptek DR. Max.

Ważnym tematem podjętym podczas pierwszego dnia konferencji była także ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i realności systemu no-fault. Inicjatywa spotkała się z odmiennymi zdaniem.

– Dla nas ta ustawa jest pewnym krokiem w dobrą stronę: ona zawiera dobre elementy. Ktoś wreszcie zauważył potrzebę wprowadzenia systemu kompensacyjnego, postawienia na jakość, ale jeżeli chodzi o rozwiązania tak zwanego no-fault, my odczytujemy te ustalenia raczej jako próbę systemu yes-fault. Dla nas rozwiązania, które są zapisane w ustawie, są zupełnie dysfunkcyjne – mówił **Łukasz Jankowski**, prezes Naczelnej Izby Lekarskiej – Potrzebujemy w Polsce realnego systemu no-fault, ta ustawa nam tego nie zapewnia. W naszej ocenie ta ustawa zakończy również pewną dyskusję – nie będzie krokiem, ale będzie pewnym zakończeniem i zabetonowaniem dyskusji na długie lata – dodał.

Prelegenci Forum wyrazili swoją opinię dotyczącą wprowadzenia rejestru zdarzeń niepożądanych. Wątpliwości osób biorących udział w dyskusji budzi artykuł 19. projektu ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta, który zobowiązuje do podania danych osobowych zgłaszającego.

– Bardzo mi się podoba, że ustawodawca przewidział obowiązek, aby był ten feedback, aby były wdrażane, analizowane zdarzenia niepożądane w danej jednostce, żeby były wyciągane wnioski i wdrażane działania naprawcze, działania korygujące, działania zapobiegawcze przed pojawieniem się tego typu zdarzeń niepożądanych w przyszłości – komentował **Jacek Kopacz** z Supra Brokers.

Podczas paneli podjęto dyskusję dotyczącą zmiany projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitala. Jej głównymi założeniami mają być: powstanie Funduszu Modernizacji i Poprawy Efektywności Szpitalnictwa, który ma zastąpić Agencję Restrukturyzacji Szpitali oraz zmiana kategoryzacji szpitali z A, B, C, D na I-IV.

– Obawiam się, że nowa wersja projektu, która nie wiadomo jeszcze do końca, jaka będzie, nie posunie naszego systemu ochrony zdrowia we właściwym kierunku. Im bardziej będzie miękka, im bardziej oparta na kompromisach, tym bardziej będzie fasadowa. Dlatego, że wprowadzanie prawdziwych zmian rodzi opór – tłumaczył **Marcin Kuta**, dyrektor Szpitala im. E. Szczeklika w Tarnowie.

– System mamy w tej chwili rozchwiany i dotknięty nieszczęśliwą w realizacji ustawą. Przeprowadzenie w tych warunkach reformy, która ma stwarzać pozory porządkowania systemu, raczej się nie uda. Zapewne zostanie odroczone. Rządzący będą mieli obawy, czy taką reformę wprowadzać. Co by nie mówić, zakończy się ona pogorszeniem dostępu doświadczeń zdrowotnych – stwierdził **Wojciech Konieczny**, dyrektor Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie.

Nowa forma Lekarskiego Egzaminu Końcowego, według prof. **Zbigniewa Gacionga**, rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, pozwala na sztuczne nadrobienie braków w edukacji. Wśród innych problemów, z którymi obecnie boryka się system kształcenia przyszłych lekarzy, wymienił m. in.: problemy z powiększeniem liczby studentów medycyny na kluczowych uczelniach w kraju i utrudniony dostęp do szpitalnych łóżek, przy których mogą szkolić się studenci.

– Różnica między poszczególnymi uczelniami w wartościach średnich wynosi jeden punkt. Dużo do powiedzenia ma przypadek, znacznie mniej rzeczywista wiedza. Na całym świecie, bo to nie jest nasz wynalazek, wyspecjalizowane firmy przygotowują do tego egzaminu. W Polsce też są takie firmy. Niektóre uczelnie np. poświęciły cały szósty rok studiów, żeby specjalnie przygotować studentów do Lekarskiego Egzaminu Końcowego. Chwała im za to – ich studenci zdają lepiej LEK, ale czy później sprawdzą się w życiu jako lekarze? Czy będą tym lepszymi lekarzami? To weryfikuje praktyka – dodał prof. **Gaciong**.

– Mamy trudności w dostępie pacjentów do łóżek szpitalnych, przy których mogą się szkolić studenci. Niestety medycyny w wariancie on-line nauczyć się nie da. Oczywiście techniki symulacyjne są niezwykle ważne i odgrywają coraz większe znaczenie w szkoleniu przed- i podyplomowym, specjalizacyjnym. Konieczny jest dostęp do pacjenta, ale nie dwudziestoosobowej grupy do jednego pacjenta. Tylko takiej, gdzie student ma rzeczywiście możliwość bezpośredniego kontaktu z chorym – wyjaśnił prof. Gaciong.

Zwieńczeniem pierwszego dnia Forum była wieczorna gala, podczas której nagrodzono laureatów 16. edycji **Portretów Polskiej Medycyny**. Uhonorowane zostały osoby oraz wydarzenia, które istotnie wpłynęły na ochronę zdrowia. W gronie zwycięzców znaleźli się wybitni lekarze, menadżerowie ochrony zdrowia oraz programy związane z wdrożeniem innowacyjnych sposobów leczenia. Laureatów w trzech kategoriach: **Menadżer Rynku Zdrowia, Lekarz Rynku Zdrowia i Wydarzenie Rynku Zdrowia**, po raz pierwszy wybrała kapituła składająca się z 29. osób. Jury przyznało łącznie 9 nagród.

Organizowane od 2005 r. **Forum Rynku Zdrowia** jest jedną z najbardziej prestiżowych i reprezentatywnych debat poświęconych ochronie zdrowia. Każdego roku biorą w nim udział wybitne postaci medycyny, przedstawiciele administracji państwowej i samorządowej, parlamentarzyści, menedżerowie podmiotów leczniczych, eksperci oraz lekarze wielu specjalizacji.

Organizatorem wydarzenia jest Grupa PTWP, wydawca portalu rynekzdrowia.pl i magazynu Rynek Zdrowia oraz inicjator takich wydarzeń jak Europejski Kongres Gospodarczy i Kongres Wyzwań Zdrowotnych.

Zapraszamy do odwiedzenia strony: www.forumrynkuzdrowia.pl.

###

Informacje o Grupie PTWP

Polskie Towarzystwo Wspierania Przedsiębiorczości jest firmą działającą w obszarze zintegrowanych rozwiązań w zakresie komunikacji i nowych mediów, jej aktywność skupia się na rynku internetowym. Wydawca branżowych portali m.in.: wnp.pl, propertynews.pl, rynekzdrowia.pl, portalspozywczy.pl, dlahandlu.pl, portalsamorzadowy.pl, pulsHR.pl, farmer.pl oraz czasopism jak np. Magazyn Gospodarczy Nowy Przemysł.

Grupa PTWP zajmuje się organizacją kongresów, konferencji, seminariów i wydarzeń specjalnych na czele z Europejskim Kongresem Gospodarczym – European Economic Congress (EEC) – jedną z najbardziej prestiżowych imprez odbywających się w Europie Centralnej.

W skład Grupy PTWP wchodzi także spółka PTWP Event Center zarządzająca Międzynarodowym Centrum Kongresowym i Halą Widowiskowo-Sportową Spodek w Katowicach.

W kwietniu 2013 r. Grupa PTWP zadebiutowała na rynku NewConnect.

Polskie Towarzystwo Wspierania Przedsiębiorczości powstało w Katowicach w 1995 r.

Zapraszamy do odwiedzenia: www.ptwp.pl

Dodatkowe informacje:

Joanna Durkalec, Imago Public Relations | T. 32 608 29 85 | M. 603712201 |

E. j.durkalec@imagopr.pl