

„Szybka diagnostyka, szybkie leczenie, szybkie wypisy” – podsumowanie IX Kongresu Wyzwań Zdrowotnych

Katowice, 12.03.2024 r. – IX Kongres Wyzwań Zdrowotnych, który odbył się w terminie 7- 8 marca, zgromadził rekordową liczbę uczestników – 3 800 osób (w tym 2 400 stacjonarnie), przy jednoczesnym udziale 400. prelegentów. Wydarzenie stanowiło platformę dyskusyjną dla ekspertów, naukowców, decydentów, przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz biznesu, którzy wspólnie omawiali kluczowe wyzwania w ochronie zdrowia. Szeroko zakrojone tematy poruszone podczas 50. debat obejmowały m.in. polską opiekę zdrowotną na tle Europy, e-Zdrowie, finansowanie systemu opieki zdrowotnej oraz zmiany władzy i jej wpływ na sektor zdrowia stając się tłem do interdyscyplinarnej dyskusji.

IX Kongres Wyzwań Zdrowotnych to jedna z największych debat poświęconych ochronie zdrowia w Polsce. Na program złożyło się 50 sesji podzielonych na 8 ścieżek tematycznych – Funkcjonowanie systemu, Leczenie w wybranych jednostkach chorobowych, System oczami medyków, e-Zdrowie i innowacje, Zdrowie publiczne, Rynek farmaceutyczny a system oraz Ubezpieczenia.

– Już po raz dziewiąty spotkaliśmy się w Katowicach podczas Kongresu Wyzwań Zdrowotnych. Przez kilka miesięcy pracowaliśmy nad agendą wydarzenia, tak by tematy z jednej strony odpowiadały aktualnej sytuacji, z drugiej zaś były inspiracją i wskazywały nowe kierunki działania – mówiła podczas sesji inauguracyjnej **Paulina Gumowska**, redaktorka naczelna Rynku Zdrowia i portalu rynekzdrowia.pl.

Wydarzenie otworzyła rozmowa z minister zdrowia **Izabelą Leszczyną**. Szefowa resortu zdrowia została zapytana o konkursy na najważniejsze stanowiska podległe ministerstwu, w tym niektóre po kilku turach wciąż nierozstrzygnięte.

– Wchodząc do Ministerstwa Zdrowia nie miałam zamiaru polować na czarownice. Moich obecnych współpracowników oceniam na podstawie tego, co dzieje się od kiedy jestem ministrem. Współpracujemy, dyskutujemy, ale ostateczne decyzje muszą być jedne, wspólne – tłumaczyła minister Izabela Leszczyna.

Podczas IX Kongresu Wyzwań Zdrowotnych Izabela Leszczyna poruszyła również temat terminacji ciąży.

– Jeśli są lekarze, którzy się na klauzulę (sumienia) powołują, to dyrektor szpitala ma obowiązek - jeśli chce mieć kontrakt z NFZ - zapewnić kobiecie terminację ciąży w przypadkach przewidzianych w prawie polskim – poinformowała Leszczyna.

– Jednym z elementów pakietu jest antykoncepcja awaryjna, ponieważ wszyscy chcemy, żeby nie było niechcianych ciąży. Żeby ich nie było, musimy edukować młodych ludzi i nie tylko. Musimy im dostarczyć antykoncepcję awaryjną, w tym tabletkę „dzień po”. Ustawa

za chwilę trafi na biurko pana prezydenta i liczę, że ją podpisze – podkreśliła minister zdrowia.

Dodała również, że ma nadzieję na dyskusje nad ustawą, która liberalizuje prawo aborcyjne. Minister przypomniała, że obecnie przerwanie ciąży może nastąpić w przypadku, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej lub zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Pod koniec stycznia Ministerstwo Zdrowia miało ogłosić wytyczne ws. terminacji ciąży. Do tej pory dokument nie został ogłoszony, ponieważ "wytyczne uniemożliwiły pacjentkom otrzymywanie świadczenia gwarantowanego".

Głównym rozgrywającym w systemie ochrony zdrowia jest minister zdrowia

Kto naprawdę zarządza ochroną zdrowia w Polsce i jak zbudować stabilność systemu? – nad tym również zastanawiali się eksperci podczas sesji inauguracyjnej.

– Oczywiście, po stronie rządowej tym liderem jest Ministerstwo Zdrowia w zakresie organizacji systemu ochrony zdrowia. Głównym rozgrywającym w systemie ochrony zdrowia, i formalnie i nieformalnie, jest minister zdrowia. W związku z tym to, że jest liderem formalnym, to są niesamowite oczekiwania od wszystkich – wskazał **Maciej Miłkowski**, podsekretarz stanu Ministerstwa Zdrowia.

Wymienił przy tym, że „Ministerstwo Zdrowia nie jest samodzielne, nie jest samo i współpracuje ze wszystkimi agendami. Głównym wydatkowym podmiotem jest Narodowy Fundusz Zdrowia, ale wspierające instytucje: Agencja Oceny Technologii Medycznej czy Agencja Badań Medycznych, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych czy Inspekcja Farmaceutyczna i Sanitarna są jednostkami, które wspomagają procesy”.

Wiceminister wymienił też, co pacjent widzi ze swojego punktu widzenia w przypadku ochrony zdrowia.

– Pacjent widzi bardzo często wyłącznie rejestratorkę, pielęgniarkę, lekarza i nawet on nie widzi szpitala. Schodzimy coraz niżej i to są oni najważniejsi dla pacjenta – dodał Miłkowski.

– Nie do końca widzimy wysokie szczeble systemu ochrony zdrowia, ale pielęgniarkę i lekarza, te najbliższe osoby, które są niezbędne do tego, żeby udzielić nam pomocy. Wtedy kluczowe znaczenie ma perspektywa regulatora lokalnego, czyli dyrektora szpitala czy kierownika oddziału – wyjaśniała **dr Małgorzata Gałązka-Sobotka**, dziekana Centrum Kształcenia Podyplomowego, dyrektorka Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łązarskiego, ekspertka Pracodawców RP, zastępczyni przewodniczącego Rady Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jak podkreśliła, pacjent nie mierzy się z systemem, ale z konkretną chorobą.

– Szukając pomocy w systemie ochrony zdrowia, chciałby, aby jego najbliższy decydent był empatyczny. Wrażliwość i empatia wydają się najbardziej deficytowym kapitałem – zaznaczyła dziekana.

Oczekiwania pacjentów zmieniają się dynamicznie

Zdaniem **Łukasza Jankowskiego**, prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, nie należy oczekiwać od lekarza empatii, ale przede wszystkim kultury osobistej, profesjonalizmu i tego, żeby wyleczył pacjenta. Jak jednak zwrócił uwagę, „oczekiwania pacjentów bardzo dynamicznie się zmieniają”. W odniesieniu do wpływowości na ochronę zdrowia, ocenił, że „wpływ wywieramy wszyscy”.

– Szukałbym liderów w miejscach pracy - są to ludzie, którzy mówią: „Nie podoba mi się, że lekarze mają numerować strony w historii choroby” lub: „Jestem marzycielem, chcę mieć szpital dziecięcy na wysokim poziomie”. Wtedy szukam i robię tę kulę śnieżną dla zmiany i przychodzę do tych, którzy dzisiaj są na stanowiskach i staram się mój leadership zamieniać w realną zmianę. Ale pamiętajmy, że leadership nie jest łatwy, a potencjalnie niebezpieczny – zaznaczył.

Filip Nowak, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia podkreślił, że NFZ nie jest liderem, a pracuje na lidera, którym formalnie i w sposób praktyczny powinien być minister zdrowia. To on bowiem wyznacza główny cel, wsłuchując się w głos pacjentów, ale także w głos realizatorów świadczeń.

– Pojawiają się pewnego rodzaju zagrożenia, sytuacje nieprzewidziane, które trzeba rozwiązywać na bieżąco. Dlatego dobry lider musi zbudować dobrą drużynę - i tak jak w peletonie kolarskim drużyna kolarska ma lidera, na którego pracują wszyscy, nawet jeżeli mają swoje ambicje, w momencie, w którym realizujemy wspólny cel, muszą grać na lidera – przyrównał.

– My, jako Narodowy Fundusz Zdrowia, czujemy się częścią zespołu, która dostaje zadania: lider „ciągnie na bramkę”, żeby osiągnąć cel, a my jesteśmy od tego, żeby załatwiać doraźne sprawy, podpowiadać i realizować temat, który będzie przewodni w danym momencie – podkreślił prezes NFZ.

Krzysztof Kopeć, prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków, wiceprezydent Konfederacji Lewiatan, członek zarządu Medicines for Europe stwierdził, że wszyscy uczestnicy gry mają swoje miejsce "na boisku".

– Postrzegam przemysł farmaceutyczny jako jego ważny element. Oczywiście nie chcemy nim zarządzać. Jesteśmy po to, żeby lekarz miał czym leczyć, żeby minister zdrowia mógł oczekiwać od krajowych producentów produkcji w Polsce bezpieczeństwa lekowego, czyli tego, co pokazaliśmy w pandemii. My jako Polska nie mieliśmy problemów i mieliśmy krajowy przemysł, magazyny przedsiębiorstw, zarówno polskich, jak i zagranicznych, które mają w Polsce linie produkcyjne – mówił.

Dodał też, że producenci krajowi dostarczają "amunicji lekarzom".

– Dajemy broń ministrowi zdrowia do tego, żeby można było dostarczyć leki i zdrowie pacjentom. Pamiętajmy, że kupując leki, musimy wycenić wiele rzeczy, wiele elementów wziąć pod uwagę. Jednym z nich jest to, czy my kupujemy leki ze źródła, które będzie bezpieczne. Mamy wojnę za granicą, wiemy, że toczy się wojna hybrydowa, a świat nie jest spokojny. Nie wiemy, co się stanie dzisiaj, jutro, pojutrze, a ja widzę, że najprostszym rozwiązaniem wojny hybrydowej byłoby wstrzymanie dostaw leków i dostaw substancji. Musimy współpracować i widzę przemysł farmaceutyczny jako jeden z filarów dla ministra – zaznaczył Krzysztof Kopec.

Dyrektorzy podzieleni ws. minimalnych pensji

Czy szpitale stać na coraz wyższe pensje minimalne? O tym również dyskutowali zaproszeni dyrektorzy instytucji medycznych podczas IX Kongresu Wyzwań Zdrowotnych.

– Ta ustawa jest zła, ona w ogóle nie powinna zaistnieć, powinna wylądować w koszu dużo wcześniej, ponieważ my borykamy się z jej skutkami. Jeśli już musi być jakaś regulacja finansowa, to zawsze dobrym rozwiązaniem są przystawki. Możemy ustalić minimalne, ale powinniśmy ustalić też maksymalne wynagrodzenia w ochronie zdrowia – oceniła **Dorota Gałczyńska-Zych**, dyrektorka Szpitala Bielańskiego w Warszawie.

Gałczyńska-Zych przekonywała też, że lepsze byłyby "widetki" płacowe.

– To są publiczne pieniądze i jeśli te pieniądze będą, to dyrektor będzie mógł decydować o zarobkach na konkretnych stanowiskach. Dzisiaj stosujemy wobec siebie kanibalizm płacowy dlatego, że proponujemy coraz większe stawki tylko po to, aby zabezpieczyć świadczenia medyczne. Można było nałożyć kaganiec na dyrektorów - bo ja reprezentuję tę grupę, która podlega kominówce - rozciągnijmy to na wszystkich pracowników w ochronie zdrowia, nareszcie wtedy będziemy mogli zarządzać – dodała Gałczyńska-Zych.

– Poprzednie wprowadzania tych podwyżek przeżyliśmy bardzo dobrze, powiedziałbym nawet, z nawiązką. O ile kilka lat temu w Instytucie cierpieliśmy na brak pielęgniarek, dzisiaj jesteśmy dość atrakcyjnym pracodawcą. Praktycznie co tydzień przyjmuję nowe panie do pracy. Widzimy zapotrzebowanie Instytutu i staramy się jak najlepiej gospodarować zasobami – podkreślił **prof. Krzysztof Składowski**, konsultant krajowy w dziedzinie radioterapii onkologicznej i zastępca dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie.

– Nie mamy w szpitalu problemów z tą ustawą, jesteśmy w stanie sprostać jej wymaganiom. Oczywiście ideałem byłoby, gdyby pensję mógł kształtować dyrektor, ale skoro lider - czyli minister - stwierdził, że jednak będzie w pewnym zakresie ograniczył możliwość decydowania przez dyrektorów, musimy to zaakceptować, czy nam się to podoba, czy nie i, po pierwsze, przyjmując, że to są wynagrodzenia minimalne.

Wynagrodzenia osób niemedycznych adekwatnie - to znaczy podobnym procentem - podwyższamy i jesteśmy w stanie temu sprostać. Nie mamy jednak wizji, że wszystkie regulacje będą nam się bardzo podobały – zaznaczyła **dr Klaudia Rogowska**, dyrektor Górnośląskiego Centrum Medycznego im. prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Rogowska podkreśliła, odnosząc się do wypowiedzi minister zdrowia Izabeli Leszczyny z sesji inauguracyjnej, że "to bardzo dobra informacja", iż według przewidywań "dalsze zmiany będą ewolucyjne, w kierunku uporządkowania systemu, jego finansowania, dostosowania w trybie ewolucyjnym do potrzeb konkretnych społeczności".

– Dobrze byłoby, gdyby te regulacje były czytelne. Nieczytelność regulacji, jak choćby w ustawie o wynagrodzeniach - drobny, podejrzewam, lapsus - spowodował perturbację, szczególnie w grupie pielęgniarek, bo ona jest najwyższa i każde kolejne powinny być doprecyzowane, a jeżeli nie, to musimy się nad tym pochylić i każde kolejne regulacje dotyczące systemu ochrony zdrowia w sensie strukturalnym, jego budowy, czy też w sensie finansowania, powinny być doprecyzowywane – dodała Rogowska.

Szybka diagnostyka, szybkie leczenie, szybkie wypisy

Podczas IX edycji Kongresu Wyzwań Zdrowotnych wiceminister zdrowia, **Marek Kos** wskazał na największe plusy i minusy systemu ochrony zdrowia. Jako kluczową bolączkę wymienił kolejki i "czekanie".

– Jestem lekarzem, w szpitalu nigdy się nie nudziłem, bo praca zawsze była. Natomiast jako pacjent - to jest coś strasznego, jak się czeka. Dlatego trzeba te hospitalizacje skracać – postulował.

W dyskusji na temat przyszłości i zmian w ochronie zdrowia wiceminister zdrowia wyjaśnił też, co planuje w niedalekiej przyszłości resort.

– W przyszłym roku, w pierwszym półroczu Polska będzie miała prezydencję w Unii Europejskiej i my jako resort zdrowia przygotowujemy się do tej prezydencji i stawiamy na trzy podstawowe zadania i priorytety. Jeden z nich to informatyzacja, cyfryzacja w ochronie zdrowia – powiedział wiceminister.

– Druga sprawa to sprawa profilaktyki. Tę profilaktykę widzę w ten sposób, że musimy popatrzeć na styl życia Polaków. Z tym związana jest edukacja zdrowotna, która w mojej opinii powinna być wprowadzona w wieku wczesnoszkolnym, bo tego trzeba ludzi nauczyć – wymienił Kos.

– Trzecia sprawa to opieka długoterminowa bardzo ważna sprawa, bo starzeje się społeczeństwo, które jest dużym wyzwaniem dla systemu. W inwestycjach, które są planowane, sporo środków jest na opiekę długoterminową, ale też na opiekę paliatywną i hospicyjną. Plan jest taki, żeby te świadczenia były nielimitowane – podsumował.

Nowością tegorocznej edycji wydarzenia był Zdrowotny Hyde Park (pierwsza edycja Hyde Parku miała miejsce podczas Forum Rynku Zdrowia w październiku 2023 r.) – otwarta scena, na której przedstawiciele różnych środowisk związanych z ochroną zdrowia mogli pokazać swój pomysł na zmiany w systemie w formie krótkich prezentacji, wystąpień czy rozmów 1:1.

Najlepsi w ochronie zdrowia

W ramach Kongresu odbyły się także trzy wydarzenia towarzyszące. Podczas IX edycji Kongresu Wyzwań Zdrowotnych redakcja Rynku Zdrowia po raz drugi przyznała nagrody w plebiscycie **„Kobieta Rynku Zdrowia”**. Wyróżniono menedżerki, lekarki, naukowczynie, badaczki, polityczki, urzędniczki, działaczki społeczne oraz przedstawicielki organizacji działających na rzecz pacjentów i rozwoju ochrony zdrowia, których praca przyczynia się do poprawy funkcjonowania systemu zdrowia i wpływa na rozwój medycyny w Polsce.

Ponadto edukacja i promocja zachowań prozdrowotnych, profilaktyka wybranych chorób, programy rehabilitacyjne – najlepsze działania jednostek samorządu terytorialnego z całej Polski zostały wyróżnione w konkursie **„Zdrowy Samorząd”**.

Z kolei tworzące najbardziej kreatywne innowacje, istotne dla pacjentów i systemu opieki zdrowotnej oraz o znacznej opłacalności wdrożenia start-upy wyróżniono w VI edycji konkursu **Start-Up-Med**, którego celem jest wspieranie medycznych start-upów poprzez wybór i wyróżnienie rozwiązań stanowiących najbardziej kreatywne innowacje produktowe lub procesowe o istotnym znaczeniu zarówno dla pacjentów, jak i systemu opieki zdrowotnej. Tegorocznymi laureatami konkursu zostali: w kategorii „Ośrodek medyczny/naukowy” – **Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach** za urządzenie medyczne do pozaustrojowego utleniania krwi; w kategorii „Start-Up Innowacje” – **Brainscan** za projekt Sztuczna Inteligencja wspierająca diagnostykę obrazową mózgu. W plebiscycie czytelników portalu rynekzdrowia.pl na najbardziej innowacyjny projekt zwyciężył **Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach** za model zarządzania opieką podiagnostyczną pacjentów z Chorobą Alzheimera oraz projekt GiveAndGetHelp, w ramach którego funkcjonuje bezpłatna platforma wsparcia psychologicznego, dostępna w języku polskim i ukraińskim.

Kluczowe tematy poruszone w czasie Kongresu Wyzwań Zdrowotnych będą kontynuowane podczas paneli **Europejskiego Kongresu Gospodarczego**, który odbędzie się w terminie **7-9 maja br.** w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach.

Organizatorem Kongresu Wyzwań Zdrowotnych jest Grupa PTWP, wydawca m.in. magazynu Rynek Zdrowia i portalu rynekzdrowia.pl.

Więcej o Kongresie Wyzwań Zdrowotnych i wydarzeniach towarzyszących:

www.hccongress.pl.

Retransmisje sesji dostępne są na stronie wydarzenia.

###

Kongres Wyzwań Zdrowotnych – Health Challenges Congress (HCC) w Katowicach to spotkanie specjalistów reprezentujących kilkanaście dyscyplin medycznych, środowiska akademickiego, gospodarki, biznesu, finansów, rynku ubezpieczeniowego, organizacji pozarządowych, polityki, administracji państwowej i samorządowej oraz mediów. Wydarzenie stało się bezprecedensowym w skali Europy forum interdyscyplinarnej dyskusji dotyczącej kluczowych zagadnień dla systemów opieki zdrowotnej.

Organizatorem HCC jest Grupa PTWP, wydawca magazynu i portalu Rynek Zdrowia, organizator m.in.: Forum Rynku Zdrowia, corocznej, jednej z najbardziej prestiżowych i reprezentatywnych debat publicznych dedykowanych aktualnej sytuacji na rynku zdrowia oraz przyszłości systemu ochrony zdrowia w Polsce, a także Europejskiego Kongresu Gospodarczego w Katowicach, największej imprezy biznesowej Europy Centralnej.

Rynek Zdrowia zajmuje 1. miejsce w TOP 5 najbardziej opiniotwórczych mediów o tematyce zdrowotnej, według danych Instytutu Monitorowania Mediów. Zapraszamy na stronę: www.hccongress.pl

Więcej informacji o organizatorze – Grupa PTWP: www.ptwp.pl

Dodatkowe informacje:

Joanna Durkalec, Imago Public Relations M. 603 712 201 E. joanna.durkalec@imagopr.pl