

## Kongres Wyzwań Zdrowotnych: ważne oceny, zapowiedzi i deklaracje

### Największa w regionie debata sektora ochrony zdrowia zakończona

Katowice, 22 lutego 2016 r. – **Kongres Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach (HCC, Health Challenges Congress)** zgromadził w jednym miejscu przedstawicieli niemal wszystkich środowisk związanych z szeroko rozumianą ochroną zdrowia. Gośćmi specjalnymi wydarzenia byli **Vytenis Andriukaitis, unijny komisarz ds. zdrowia i bezpieczeństwa żywności oraz Konstanty Radziwiłł, minister zdrowia RP.**

W dwóch pierwszych dniach Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach wzięło udział ponad dwa tys. gości. W ponad 50 sesjach dyskusyjnych poświęconych różnym aspektom polityki zdrowotnej i medycyny ekspercką wiedzą podzieliło się ok. 250 prelegentów. Branżowe spotkanie zakończył Dzień Otwarty dla mieszkańców regionu.

Międzynarodowe Centrum Kongresowe w Katowicach, między 18 a 20 lutego 2016 r., stało się miejscem największej w ostatnich latach wielosektorowej debaty polityków, lekarzy, przedstawicieli środowiska uniwersyteckiego, samorządowców, podmiotów związanych z branżą medyczną oraz farmaceutyczną, a także organizacji pacjentów.

Głównym przesłaniem Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach było spojrzenie w przyszłość – identyfikowanie oraz omówienie priorytetowych wyzwań zdrowotnych w perspektywie lat 2016-2036. W trakcie HCC oceniano obecny stan systemów zdrowia w Polsce i innych krajach. Padło także wiele bardzo ważnych zapowiedzi i deklaracji, m.in. polityków odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną w naszym kraju.

Tematy debat ekspertów objęły kluczowe zagadnienia w kilkunastu dziedzinach medycyny, m.in.: kardiologii, kardiochirurgii, onkologii, neurologii, diabetologii, chorób płuc, ortopedii i traumatologii, chorób wewnętrznych, reumatologii, ginekologii i położnictwa, geriatrici.

W Kongresie Wyzwań Zdrowotnych uczestniczyli m.in.: **Vytenis Andriukaitis**, komisarz UE ds. zdrowia i bezpieczeństwa żywności, **Piotr Bednarski**, dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, **Paweł Buszman**, prezes American Heart of Poland, **Jan Duława**, prorektor ds. nauki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, **Bogdan Koczy**, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dra J. Daaba

Informacja prasowa

2/6

w Piekarach Śląskich, konsultant wojewódzki w dziedzinie ortopedii i traumatologii, **Beata Małecka-Libera**, poseł, zastępca przewodniczącego Sejmowej Komisji Zdrowia, **Krzysztof Łanda**, wiceminister zdrowia, **Janusz Meder**, prezes zarządu głównego Polskiej Unii Onkologii, kierownik Oddziału Zachowawczego Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, **Bolesław Samoliński**, przewodniczący Rady ds. Polityki Senioralnej przy Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, **Konstanty Radziwiłł**, minister zdrowia RP, a także **Marian Zembala**, poseł, dyrektor Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze, minister zdrowia w 2015 r.

Podczas Dnia Otwartego Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach odbyły się prelekcje z zakresu kardiologii, onkologii, diabetologii, neurologii, ortopedii, okulistyki dziecięcej oraz nowego stylu życia dla osób starszych. Nie zabrakło części poświęconej promocji zdrowego stylu życia, porad specjalistów z dziedzin takich jak: kardiologia, chirurgia naczyniowa, neurologia, ortopedia, okulistyka oraz punktów badań profilaktycznych, a także „Spotkań Medycznych im. Krystyny Bochenek”.

\*\*\*

Wybrane wypowiedzi uczestników Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach:

**Vytenis Andriukaitis**, unijny komisarz ds. Zdrowia:

Musimy promować dostęp do opieki zdrowotnej dla wszystkich obywateli UE, a można to osiągnąć poprzez współpracę wszystkich państw. To są trzy "P" dla zdrowia publicznego: promocja, profilaktyka, ochrona.

Jesteśmy jedną Unią i celem jest teraz przedłużenie o dwa lata średniej życia mieszkańców Europy. To jest główny cel wszystkich systemów ochrony zdrowia.

Moją misję należy rozumieć jako pełnienie funkcji komisarza do spraw zdrowia, a nie choroby. Priorytetem działań wszystkich państw powinno być zwalczanie czynników ryzyka. I tym powinni zająć się wszyscy politycy, nie tylko ci odpowiedzialni za zdrowie.

Do głównych zagrożeń dla zdrowia w Europie zalicza się: palenie papierosów, alkohol i otyłość. W profilaktyce ważne jest, aby przekonać ludzi do szczepień, nad rozwiązaniem niedoboru szczepionek należy się pochylić w pierwszym rzędzie. To jest droga do walki z zagrożeniem, jakie niesie antybiotykooporność.



Informacja prasowa

3/6

Chcę, żebyśmy wszyscy działali dla promocji zdrowia. To jest najważniejszy element społecznej gospodarki. Musimy zapewnić warunki do tego, by leczenie było tańsze i dostępne dla wszystkich obywateli.

Państwa unijne, w tym także Polska, powinny zadbać o transparentność systemu i równy dostęp do opieki zdrowotnej dla wszystkich pacjentów. Unia musi tworzyć - i robi to obecnie - długofalowy proces dostępu do leków innowacyjnych. Należy także propagować nowe zasady refundacji, które sprawdziły się już w Europie. Wkrótce ogłoszony ma zostać nabór wniosków ws. przystępowania do europejskich sieci referencyjnych. Pierwsze sieci mogłyby zostać uruchomione jeszcze w tym roku.

**Andrzej Jacyna**, zastępca prezesa ds. medycznych NFZ:

Zakładano kiedyś, że system składkowy okaże się lepszy niż budżetowy, bo pieniądze na zdrowie będą wolne od decyzji politycznych. Oczywiście liczone na to, że będzie cały czas wzrost gospodarczy, wzrost pensji przynoszący wzrost sumy składek. Nie spodziewano się, a zaczęły się problemy... Na razie jednak nie wiem, czy system budżetowy będzie lepszy. Chciałbym, żeby droga do tego systemu była rozłożona w czasie, żebyśmy przechodzili do niego powoli i stabilnie. Mam na myśli sytuację, w której publiczny system finansowania lecznictwa ewoluowałby poprzez zwiększanie wydatków budżetowych w Ministerstwie Zdrowia przy jednoczesnym utrzymaniu składki ubezpieczeniowej, czyli połączeniu tych dwóch rozwiązań, co dałoby dodatkowe pieniądze na ochronę zdrowia.

**Krzysztof Łanda**, wiceminister zdrowia:

Nie będzie pogoni za obniżeniem cen leków. Ważniejsza jest dostępność do leków refundowanych dla pacjentów. Jeśli dostępność będzie zagrożona, będziemy nawet podnosić ceny, żeby zahamować eksport. Spodziewam się, że deklaracja ze strony ministerstwa zachęci firmy farmaceutyczne działające w Polsce do podjęcia rozmów z resortem, które zahamują eksport leków za granicę.

Jeśli polskie oddziały firm farmaceutycznych nie będą zainteresowane, by ich leki były w aptekach i nie zgłoszą gotowości do renegotjacji cen, będziemy rozmawiać bezpośrednio z zarządami koncernów. Ministerstwo ma jeszcze plan awaryjny, który może zastosować, by zagwarantować pacjentom dostęp do leków, ale jest jeszcze za wcześnie, by o tym mówić: Na razie proponujemy podniesienie cen urzędowych.

Ważną zmianą w polityce lekowej ma być bardziej elastyczna formuła czasowa wydawania decyzji refundacyjnej – dziś może być ona podjęta na 5, 3 czy 2 lata. Jeśli minister wie, że w ciągu pół roku w danym segmencie pojawi się nowy, skuteczniejszy, bardziej opłacalny lek, powinien móc podjąć decyzję o refundacji dotychczasowego leku np. na sześć miesięcy. A po tym okresie negocjacje powinny się rozpocząć na nowo .

We wczesnych fazach prac nad decyzją refundacyjną dotyczącą konkretnego leku (np. na etapie prac nad opisem programu lekowego) będą mogły do negocjacji dołączać grupy pacjentów, bezpośrednio nim zainteresowane. Kołderka finansowa jest jednak krótka, pacjentom zależy, żeby przeciągnąć ją na swoją stronę. Minister zdrowia musi równoważyć interesy wszystkich grup pacjentów. Dlatego w końcowych fazach prac na decyzją refundacyjną do negocjacji będą zapraszani przedstawiciele również innych grup pacjentów.

**Paulina Miśkiewicz**, dyrektor Biura WHO w Polsce:

Europejska strategia „Zdrowie 2020”, stawia sobie dwa cele. Po pierwsze zwiększenie zdrowia całej populacji i zmniejszenie nierówności w zdrowiu. Po drugie wzmocnienie współpracy międzyresortowej w tym zakresie. Widać wyraźnie, że w zakresie chorób niezakaźnych Europa osiąga powolny postęp.

Niestety, Europa nadal pozostaje kontynentem, gdzie pije się najwięcej alkoholu, pali najwięcej papierosów. Europejczycy są także liderem w nadwadze. Mimo dobrych wyników, jeśli chodzi o długość życia, zauważalne są też w tym zakresie ogromne różnice między państwami. Sięgają one ok. 11 lat. Dlatego WHO postuluje powszechny dostęp do opieki zdrowotnej, stawianie na opiekę koordynowaną, gdzie świadczenia są ukierunkowane a także powszechny dostęp do szczepień.

**Konstanty Radziwiłł**, minister zdrowia RP:

Jeden z najważniejszych problemów ochrony zdrowia dotyczy demografii. Katastrofalny poziom urodzeń z jednej strony w powiązaniu ze znaczącym wydłużeniem życia polskich seniorów, prowadzi do wzrostu odsetka osób starszych, co powoduje ogromne wyzwania.

Wprowadzony zostanie program 75+, dotyczący bezpłatnych leków dla osób po 75 roku życia. Dostęp do nich będzie się odbywał na podstawie wyłącznie daty urodzenia, co jest najprostszym rozwiązaniem. Będziemy przy tym koncentrować się nie na lekach najtańszych, ale na lekach z 30-50 - proc. odpłatnością, przypisanych do starości.

Informacja prasowa

5/6

Trwa debata nt. opieki nad seniorami. Jeden ze wskazywanych w niej kierunków dotyczy rozwijania geriatricy, drugi – elementów opieki nad osobami starszymi w różnych specjalnościach. Jeśli chodzi o mnie, jestem zwolennikiem właśnie tej drugiej opcji

Obecny parlament już teraz realizuje politykę zmierzającą do zwiększenia dzietności. W Ministerstwie Zdrowie powstał zespół do spraw prokreacji, który obejmuje znacznie szersze spektrum możliwości, aniżeli tylko zapłodnienie pozaustrojowe. Zespół patrzy na ten problem od profilaktyki, poprzez diagnostykę, aż do leczenia zgodnego z rozpoznaniem problemem.

Obecny rząd stoi na stanowisku, że należy odejść od błędnego poglądu, iż wolny rynek wystarczy do tego, aby nowoczesny system ochrony zdrowia mógł funkcjonować. W tym celu należy przywrócić rzeczywiste finansowanie służby zdrowia ze środków publicznych. Na razie trwają dyskusje w resorcie zdrowia, jak to będzie wyglądać.

Zgodnie z opinią Ministerstwa Zdrowia należy zachować publiczny charakter i odpowiedzialność tych szpitali, które są publiczne. Oczywiście likwidacja niektórych jednostek ochrony zdrowia też wchodzi w rachubę. Ale pozbycie się odpowiedzialności samorządów za szpitale, głównie powiatowe, nie jest właściwym kierunkiem. Jesteśmy na etapie zatrzymania tego procesu, a tak gdzie ten kierunek już został wdrożony należy, w naszej opinii, przekierować go na spółki non profit.

Publiczny system ochrony zdrowia to nie jest miejsce do osiągnięcia zysku. Jeśli ktoś jest na niego nastawiony, powinien funkcjonować w innym miejscu, gdzieś na obrzeżach. Nie znaczy to jednak, że prywatne jednostki nie mają tu miejsca, ale muszą być traktowane bardzo ostrożnie.

**Prof. Mirosław J. Wysocki**, dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-Państwowego Zakładu Higieny, konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego:

Najważniejsze zagrożenia dla naszego zdrowia wiążą się nadal z chorobami kardiologicznymi i onkologicznymi. W ostatnich latach wprawdzie nieznacznie poprawiła się sytuacja w kardiologii, jeśli chodzi o zgony, jednak nadal wielkim problemem jest onkologia. Tutaj mamy stosunkowo złe przeżycia pięcioletnie. Dużym zagrożeniem są też urazy i wypadki. Ze statystyk wynika, że codziennie w wyniku wypadków ginie 60 osób. Do inwalidztwa prowadzą też schorzenia neurologiczne, jak np. Alzheimer, czy też choroby reumatologiczne, jak artrozy biodra i kolana. Kolejnym zagrożeniem są choroby układu oddechowego, jak astma czy POChP, a także cukrzyca i otyłość.



Informacja prasowa

6/6

###

**Kongres Wyzwań Zdrowotnych – Health Challenges Congress (HCC)** w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach to dwa dni eksperckich debat oraz dzień otwarty dla mieszkańców regionu. Spotkanie wybitnych specjalistów reprezentujących kilkanaście dyscyplin medycznych – zarówno z Polski, jak i z zagranicy, a także przedstawicieli środowisk związanych z szeroko rozumianym sektorem ochrony zdrowia, nauką, gospodarką, biznesem, finansami, rynkiem ubezpieczeniowym, organizacjami pozarządowymi, polityką, administracją publiczną i samorządową oraz mediami.

Organizatorem HCC jest Grupa PTWP, wydawca miesięcznika 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 oraz Wschodniego Kongresu Gospodarczego w Białymstoku, głównej debaty o gospodarce Polski Wschodniej.

Zapraszamy na stronę [www.hccongress.pl](http://www.hccongress.pl)

Facebook: [facebook.com/Health-Challenges-Congress](https://facebook.com/Health-Challenges-Congress) i [facebook.com/events](https://facebook.com/events)

Więcej informacji o organizatorze – Grupa PTWP SA – [www.ptwp.pl](http://www.ptwp.pl)

**Dodatkowe informacje dla mediów:**

Marta Stach, Imago Public Relations

M. 609 808 119, E. [m.stach@imagopr.pl](mailto:m.stach@imagopr.pl)