

Przekształcanie własnościowe szpitali – szanse i bariery – relacja z konferencji

Recepta na zdrowie



fot. KK

Na konferencji zorganizowanej przy współpracy *Korporacji Zdrowe Zdrowie* oraz Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego, pod patronatem honorowym Ministra Zdrowia, spotkali się specjaliści z Europy. To najlepszy dowód, że prywatna medycyna tak samo interesuje menedżerów z Polski, jak z Portugalii czy Bułgarii.

Mimo braku entuzjazmu środowisk politycznych do realnego włączenia się w aktywne rozwiązywanie problemów, jakie mają istniejące już szpitale prywatne i stworzenia warunków prawnych do ich stabilnego funkcjonowania, wielu menedżerów nie zraża się. Tym bardziej, że cały czas trwa boom inwestycyjny, a tylko w Polsce przewidywany jest 50-proc. wzrost prywatnych usług medycznych.

Problemy Europy

Prezentację rozpoczęła Petra Canova, która w imieniu Komisji Europejskiej przedstawiła strategię działania Europejskiej Komisji ds. Zdrowia. Jens Wernik ze Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych w Niemczech omówił zmiany systemowe w służbie zdrowia w swoim kraju. Następnie doświadczenia prywatyzacyjne w ochronie zdrowia w Bułgarii zostały przedstawione przez Stayko Spiridonova, zaś o rozwoju sektora szpi-

tali prywatnych w Portugalii mówił Jose Vila Nova, przewodniczący Portugalskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych.

Drogi wyjścia z kryzysu

Z kolei Andrzej Mądrala, wiceprezydent Konfederacji Pracodawców Polskich, zauważył, że receptą na uzdrowienie polskiej ochrony zdrowia może być sprawiedliwe traktowanie publicznej i niepublicznej służby zdrowia, system współfinansowania usług medycznych przez prywatnych ubezpieczycieli, standardy jakości opracowane we współpracy z *konsumentami* oraz mechanizmy finansowe, dające pacjentom moc decyzyjną. Do tego należy dodać konkurencję między instytucjami finansującymi i kupującymi świadczenia medyczne, finansowanie świadczeniodawców w oparciu o uzyskiwane wyniki leczenia i decyzję konsumenta oraz wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. KK



Prywatyzacja po bułgarsku

Rozmowa z dr. Stayko Spiridonovem, prezydentem Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych w Bułgarii

Z prywatyzacją szpitali borykają się systemy ochrony zdrowia na całym świecie. Jak te sprawy przedstawiają się w Bułgarii?

W naszym kraju struktura właścicielska placówek ochrony zdrowia, tak jak w wielu innych krajach europejskich, jest zróżnicowana. Mamy szpitale państwowe i prywatne, przy czym placówek znajdujących się w prywatnych rękach jest stosunkowo

fot. KK

Nowe technologie w systemie zdrowia – kierunki dla Polski – debata Centrum Komunikacji Medialnej i Instytutu Nauk Ekonomicznych PAN, przy współpracy Dziennikarskiego Klubu Promocji Zdrowia

Terapie przyszłości



foto: Archiwum

– Gdyby NFZ refundował, np. neuroleptyki atypowe, tzw. leki przeciwpsychotyczne drugiej generacji, dla tych chorych na schizofrenię, u których terapia potencjalnie przyniosłaby lepsze efekty niż leczenie klasycznymi neuroleptykami, znacznej części pacjentów nie trzeba byłoby wielokrotnie rehospitalizować – uważa prof. Aleksander Araszkiwicz z Kliniki Psychiatrii AM Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy.

Dzięki zastosowaniu innowacyjnych rozwiązań w medycynie leczenie pacjentów może być skuteczniejsze, ale niekoniecznie droższe. Nowoczesne terapie, stosowane w uzasadnionych przypadkach, skracają czas powrotu do zdrowia, zmniejszają liczbę powikłań oraz działań niepożądanych. Zyskuje medycyna, pacjent, a także płatnik oraz budżet państwa. – Gdyby

policzyć całkowity koszt leczenia konkretnej jednostki chorobowej, mogłoby się okazać, że w określonych przypadkach nowa technologia jest zdrowotnie i finansowo efektywniejsza – podkreślał Bogdan Zacharski z Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych POLMED.

Koszty leczenia można by też zredukować dzięki szerszemu zastosowaniu w medycynie nowych technologii telekomunikacyjnych i informatycznych. Gdyby istniała zintegrowana baza danych, zawierająca szczegółowe informacje na temat procesu chorobowego pacjentów, wówczas lekarz w dowolnej placówce, mając wgląd do dokumentacji medycznej, mógłby zaoszczędzić pieniądze podatnika, np. na zleceniu niepotrzebnych powtórnych badań.

Wymierne korzyści finansowe przyniosłoby również upowszechnienie usług medycznych na odległość. Wówczas konsylia, operacje i monitoring pacjentów, w uzasadnionych przypadkach, odbywałyby się z wykorzystaniem sieci teleinformatycznej. Dzięki temu skróciłby się czas hospitalizacji – pacjenci dochodziliby do pełnej sprawności w domu. Jednak zmianie musiałaby ulec mentalność chorych. Wielu z nich bowiem traktuje pobyt w szpitalu jako formę bezpłatnego odpoczynku. Ale upowszechnienie nowinek technicznych z czasem wymusiłoby na pacjentach akceptację innych metod leczenia. Na razie jednak najpoważniejszym problemem wydają się niskie nakłady na ochronę zdrowia. – Z tego powodu na tle Europy Polska jest krajem, w którym dostęp do nowych technologii medycznych jest kwestią przyszłości – skonkludował Andrzej Włodarczyk, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie. JS

niewiele. W Bułgarii aż 96 proc. placówek jest państwowych. Pozostałe są w rękach prywatnych.

Jaka jest specyfika prywatnych szpitali w Bułgarii?

Nasze szpitale prywatne są wieloprofilowymi placówkami, świadczącymi usługi na najwyższym specjalistycznym poziomie. Często są to duże jednostki. Do niedawna największą prywatną placówką w Bułgarii był szpital w miejscowości Pazardijk, na 150 łóżek. Obecnie prym wiedzie Tokuda Hospital, wieloprofilowa placówka w Sofii, na 500 łó-

żek. Szpital ten rozpoczął pracę przed 4 miesiącami. Powstał przy współdziałaniu kapitału japońskiego.

Jak wygląda w Bułgarii sprawa płacenia za usługi medyczne?

Mamy system ubezpieczeń obowiązkowych, a składka ubezpieczeniowa dla pracowników w naszym kraju wynosi 6 proc. zarobków. Osoby, które prowadzą własne firmy muszą ubezpieczać się same. Natomiast emeryci, renciści czy studenci są ubezpieczani ze środków budżetowych.

Rozmawiała Krystyna Knypl



foto: (2x) KK

Uczmy się ratować!

Dziennikarski Klub Promocji Zdrowia zorganizował kolejne szkolenia z pierwszej pomocy medycznej adresowane do dziennikarzy zajmujących się problematyką medyczną. Partnerami przedsięwzięcia było Centrum Medyczne Alcor, GlaxoSmithKline, Medtronic Poland sp. z o.o. oraz Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych Infarma. Zagadnienia ratownictwa w skali kraju przedstawił minister Jarosław Pinkas, współtwórca ustawy o ratownictwie medycznym. Zagadnienia kogo, kiedy

i jak ratować przedstawił dr Roman Skowroński, specjalista medycyny ratunkowej i wykładowca AM w Gdańsku oraz dr Adam Pietrzak, specjalista anestezjologii i medycyny ratunkowej oraz wykładowca AM w Warszawie. Dobrze przygotowani teoretycznie koledzy dziennikarze mogli w drugiej części przystąpić do zajęć praktycznych na fantomach, zapoznać się dokładnie ze składem i przeznaczeniem apteczki ratowniczej oraz zasadami obsługi defibrylatora automatycznego. *KK*



OSOZ – W trosce o zdrowsze społeczeństwo

Karta zdrowia pacjenta

Pięciuset przedstawicieli świata medycyny, farmacji, nauki oraz placówek służby zdrowia wzięło udział w konferencji poświęconej nowoczesnym metodom opieki nad pacjentem oraz zarządzania w służbie zdrowia. W panelu dyskusyjnym wzięli udział m.in. dr inż. Zygmunt Kamiński (autor systemu OSOZ, prezes KAMSOFT Sp. z o.o.), prof. Cezary Włodarczyk z Instytutu Zdrowia Publicznego CM UJ, prof. Jerzy Brandys, kierownik Katedry Toksykologii Wydziału Farmaceutycznego CM UJ i Maciej Bak, dyrektor ds. ekonomicznych SPZOZ w Międzychodzie. Warto przypomnieć, że OSOZ to techniczny projekt realiza-

cji Narodowego Planu Zdrowia oraz Narodowego Programu Zdrowia, a system jest kompleksowym, długofalowym oraz wielowymiarowym podejściem informatyczno-technicznym do problemu globalnego zarządzania opieką zdrowotną. Jego istotnym elementem jest m.in. Karta Zdrowia Pacjenta wykorzystywana przez systemy produkcji Kamssoft w modułach wspomagających procesy zarządzania relacjami z pacjentami CRM. Karta stała się swoistym kluczem do systemu opieki zdrowotnej, który ma wyzwolić dodatkowe usługi, których świadczenie bez Karty jest trudne lub wręcz niemożliwe. *JS*

Relacja z konferencji *e-Menedżer służby zdrowia*

Zdrowie na chipach

Druga konferencja przygotowana przez Centrum Promocji Informatyki i Centrum Edukacji Medycznej zatytułowana *e-Menedżer służby zdrowia* poświęcona była praktycznym aspektom informatyzacji systemu ochrony zdrowia.

Dr Adam Kozierkiewicz z Instytutu Zdrowia Publicznego CM UJ, mówił o normach i standardach w ochronie zdrowia. Według niego odstawowym problemem związanym ze standaryzacją jest konieczność dokonania przekładu języka naturalnego na zapis elek-

troniczny i wynikająca z tego faktu formalizacja pojęć oraz wyrażeń.

Z kolei dr Robert Mołdach, właściciel Kliniki Karolina Medical Center i członek Amerykańskiego Stowarzyszenia Menedżerów Służby Zdrowia mówił o konsekwencjach praktycznych wprowadzania *ustaw informatycznych*.

Kolejne wystąpienia były poświęcone optymalizacji kosztów w placówkach ochrony zdrowia oraz outsourcingowi usług informatycznych. KK