

V Konferencja Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia

W trosce o zdrowe społeczeństwo

W skali od 0 do 100 punktów stopień zrozumienia skomplikowanego projektu systemu OSOZ oceniono na ponad 91 punktów. Widać z tego, że projektowi towarzyszy niemal powszechna akceptacja wśród obecnych i przyszłych użytkowników systemu. Siłę poparcia dla samej idei OSOZ uczestnicy wycenili aż na 90 punktów. Z kolei 86 proc. ankietowanych zdecydowanie opowiedziało się za tym, aby OSOZ stał się wiodącym projektem informatyzacji służby zdrowia w Polsce.

OSOZ to system o 17-letniej tradycji działania. Z roku na rok konferencje OSOZ przyciągały coraz liczniejsze grono zainteresowanych lekarzy, farmaceutów i administratorów ochrony zdrowia. Tegoroczne spotkanie zgromadziło w warszawskim Hotelu Marriott 500 uczestników.

Uznaniem cieszyły się przygotowane specjalnie na warszawską konferencję prezentacje multimedialne – np. wizualizacje działania systemu w czasie rzeczywistym pozwalały śledzić akcję *online* na pięciu sporych ekrana-

wania długości życia i jakości zdrowia za pomocą ograniczonych środków. Poszukiwanie nowych metod zapobiegania chorobom, opartych o cybernetykę i modelowanie stanu zdrowia jest głównym celem systemu OSOZ.

Podczas konferencji można było wysłuchać prelekcji dotyczących działających już w ramach OSOZ systemów kontroli recept oraz o pomysłach efektywnego wykorzystania technologii informatycznych w związku z reformami opieki zdrowotnej (wykład prof. Cezarego Włodarczyka). Z kolei Leszek Sikorski z Cen-



**” Zygmunt Kamiński, prezes KAMSOFTU:
– Z cybernetycznego punktu widzenia zarządzanie opieką zdrowotną w systemie OSOZ jest próbą maksymalizowania długości życia i jakości zdrowia za pomocą ograniczonych środków ”**

nach. – *Byłem oszołomiony poziomem wyposażenia technicznego, które towarzyszy nam na konferencji* – przyznał prof. Cezary Włodarczyk z Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum UJ. Mimo to Zygmunt Kamiński, prezes KAMSOFTU zadał publiczności nieco prowokacyjne pytanie: – *Czy można zbudować taki system opieki zdrowotnej, który spełni oczekiwania społeczne i zadowoli wszystkich obywateli? Nie. Takiego systemu nie ma i nigdy nie będzie. Z praktyki codziennego życia wiemy doskonale, że nakłady finansowe na opiekę zdrowotną nie mogą być nieskończone. Dlatego właśnie* – kontynuował Kamiński, twórca OSOZ – *z cybernetycznego punktu widzenia zarządzanie opieką zdrowotną w systemie OSOZ jest próbą maksymalizo-*

trum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia ujawnił, że zgodnie z rządowym planem informatyzacji państwa aż 85 proc. pieniędzy potrzebnych na sfinansowanie pomysłów z zakresu informatyki w ochronie zdrowia w Polsce pochodzić będzie z funduszy europejskich. Profesor Jerzy Brandys, kierownik Katedry Toksykologii Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego poświęcił wystąpienie wpływowi opieki farmaceutycznej na zdrowie pacjenta oraz wyszczególnił kolejne aspekty, w których działanie systemu informacyjnego, takiego jak OSOZ, może ocalić ludzkie zdrowie, a nawet życie. O ekonomicznych aspektach opieki farma-

ceutycznej mówiła dr Agnieszka Skowron, reprezentująca Pracownię Farmakoepidemiologii i Farmakoekonomiki Katedry Toksykologii CM UJ.

Jak wynikało z wniosków końcowych konferencji, idea OSOZ ciągle się rozwija zarówno w sferze roz-

wiązań teoretycznych, jak i praktycznych. Sukces V edycji konferencji udowodnił, że rzeczowa dyskusja nad przyszłością systemu służby zdrowia w Polsce ma ogromne znaczenie i jest społecznie oczekiwana. ■

Rozwój rynku leków w Polsce – regulacje czy mechanizmy rynkowe

Miecz obosieczny

Odbyła się kolejna debata, zorganizowana przez Centrum Komunikacji Medialnej Media Trend Sp. z o.o. Tym razem jej uczestnicy zastanawiali się, co lepiej może przysłużyć się uczestnikom gry na rynku farmaceutycznym.

Postawiono problem: czy pacjentom, firmom farmaceutycznym i budżetowi państwa lepiej służą przepisy prawne, czy wolny rynek?

Światowe wzorce pokazują, że w tak wrażliwej dziedzinie, jaką jest medycyna, całkowicie uwolniony rynek nie jest najlepszym rozwiązaniem. Jednak na świecie regulacje prawne ograniczają się do nadzoru oraz kontroli.

Dlatego, np. dyskutanci skrytykowali propozycję rezygnacji z maksymalnych urzędowych marż na rzecz odgórnie ustalanych sztywnych marż oraz cen leków refundowanych. Według projektodawców, rozwiązanie takie może uchronić pacjentów przed wysokimi cenami leków. Tymczasem usztywnienie marż jest jak obosieczny miecz – uderza w pacjentów, bo producenci, hurtownicy i aptekarze nie będą mogli obniżyć cen. – *Jak można zakazywać zniżek i konkurencji cenowej i twierdzić jednocześnie, że zamrożenie rynku oznaczać będzie tańsze leki i lepszy serwis farmaceutyczny?* – retorycznie pytała Paulina Kieszkowska z Kancelarii Partner Baker & McKenzie.

Paradoks polega na tym, że w imię ochrony pacjentów *usztywniono* by firmy farmaceutyczne i sprzedawców, które przecież na wolnym rynku szukają swojego miejsca, także przez regulację cen oferowanych produktów. – *W większości krajów UE rynek leków jest regulowany przez państwo. To zjawisko normalne, wręcz konieczne ze względu na kluczowy*



foto: Media Trend

„ W Polsce nie ma współdziałania i dialogu opartego na zaufaniu między Ministerstwem Zdrowia, NFZ i firmami farmaceutycznymi ”

udział środków publicznych w finansowaniu leków oraz istotny wpływ farmakoterapii na realizację celów rządowej polityki zdrowotnej. Tymczasem w Polsce nie ma

współdziałania i dialogu opartego na zaufaniu między Ministerstwem Zdrowia, NFZ i firmami farmaceutycznymi – stwierdził dr Jean Bonnet, dyrektor generalny Boehringer Ingelheim.

Jean Bonnet przypomniał jednocześnie, że polski pacjent dopłaca do leków najczęściej w Europie. Ta, ciągle powtarzana fraza jednak nie przemawia do decydentów kolejnych rządów. A obecna koalicja wypowiedziała wojnę korupcji – także w medycynie. Jednym ze środków ma być ustawowy zapis proponowany przez urzędników resortu zdrowia: *Lekarz (...) nie może przyjmować korzyści majątkowej, jeżeli jej uzyskanie uzależnione jest bezpośrednio lub pośrednio od takich [jego – przyp. red.] działań, które prowadzą albo mogą prowadzić do zwiększenia poziomu sprzedaży leków lub wy-*

robów medycznych podlegających refundacji ze środków publicznych. Z tak sformułowanego zakazu wynika, że lekarza można skazać za przyjęcie długopisu z nadrukiem producenta leku. – Korupcję należy eliminować, ale nie poprzez eliminację lekarzy i pacjentów – skomentowała propozycję mecenas Paulina Kieszkowska.

W dyskusji padło jeszcze wiele przykładów marnowania czasu prawników, którzy pod dyktando urzędników i posłów starają się zabezpieczyć budżet państwa przed rzekomym rozkradaniem środków. Najgorsze jest jednak to, że nikt nie prowadzi rzetelnej analizy farmakoekonomicznej, która pokazałaby, iż odpowiednia i profesjonalna cena leków obniża cenę leczenia szpitalnego, które w polskim systemie ochrony zdrowia generuje najwyższe koszty. ■

Proper Medical Writing

Podczas warsztatów naukowych *Proper Medical Writing*, można było uzyskać profesjonalne wsparcie autorów prac medycznych i pomoc w uzyskaniu publikacji w anglojęzycznych czasopismach medycznych. Warsztaty poprowadził dr Stephen Lock, światowy autorytet w dziedzinie redagowania i pisania publikacji naukowych, były redaktor naczelny *British Medical Journal*, lekarz i szkoleniowiec. W warsztatach wzięli udział studenci, doktoranci, lekarze oraz przedstawiciele branży farmaceutycznej. Uczestnicy mieli okazję zapoznać się z zasadami redagowania medycznych artykułów naukowych oraz dowiedzieć się, jak wygląda proces *editoringu* i *publishingu* widzia-

ny oczami autorów czasopisma naukowego. Kluczowym punktem spotkania były ćwiczenia praktyczne, podczas których autorzy prac zaprezentowali swoje artykuły i pod nadzorem doktora dokonali ich pełnej korekty. Dzięki konsultacjom z redaktorem, autorzy prac mogli nanieść poprawki w swoich artykułach oraz zdobyli umiejętność krytycznego spojrzenia na czytane prace. Szczególnie pomocny okazał się przegląd najczęściej popełnianych błędów. Co więcej, po ukończonych warsztatach uczestnicy mają możliwość dalszej współpracy z doktorem i korespondencyjnego doszlifowywania swoich publikacji pod jego okiem. ■



foto: Archiwum

Szkolenia zostało zorganizowane przez **Studenckie Koło Naukowe Farmakoekonomiki z Akademii Medycznej w Warszawie** oraz **Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA**

Cyfrowy szpital

Pierwsza edycja konferencji *Cyfrowy Szpital – IT w Służbie Zdrowia GigaCon* już za nami! 28 maja w warszawskim Hotelu Courtyard by Marriott odbyła się konferencja dotycząca informatyzacji służby zdrowia zorganizowana przez firmę Software Konferencje. Wśród uczestników znaleźli się dyrektorzy oraz kierownicy działów wdrożeń, menedżerowie średniego i wyższego szczebla reprezentujący publiczne i niepubliczne placówki służby zdrowia oraz osoby odpowiedzialne za selekcję oraz zakup nowych produktów i technologii. Partnerem merytorycznym konferencji była Agencja Oceny Techno-

logii Medycznych. Propozycje rozwiązań przeznaczonych dla sektora medycznego prezentowały Krajowa Izba Rozliczeniowa SA, Wind Telecom, Siemens Enterprise Communications Sp. z o.o. Wykłady poprowadziły na konferencji również Instytut Logistyki i Magazynowania – GS1 Polska, MediPortal.pl oraz HBS-Consulting. Prelegenci przedstawiali rozwiązania służące poprawie jakości funkcjonowania placówek medycznych. Poruszyli takie tematy, jak elektroniczna dokumentacja medyczna, systemy wspierające komunikację z pacjentem, czy rozliczenia z NFZ. ■