

Prof. dr Günter Stock

Wystąpienie powitalne na otwarcie konferencji

Klasy zdrowia w metropoliach i regionach przygranicznych Szanse dla Polski i Niemiec

w dniu 19 maja 2009 r.

Szanowny panie dr. Seeba,

szanowni referenci i uczestnicy dyskusji panelowych,

drodzy goście,

szanowne panie i panowie,

serdecznie witam Państwa na niemiecko-polskiej konferencji poświęconej problematyce zdrowia, która zajmie się tematem szczególnym o węzłowym znaczeniu. Chodzi o „Klasy zdrowia w metropoliach i regionach przygranicznych“ i o związane z nimi szanse gospodarcze dla obu krajów.

Już od dłuższego czasu wiemy, że regionalne zgrupowania lub klasy nadają dziś oblicze całym gałęziom technologii i branżom. W ostatnich latach wzrosło także ich znaczenie w gospodarce zdrowotnej. Międzynarodowe projekty, jak Biopolis w Singapurze, Biomedical Park w Kobe, Life Science Cluster Massachusetts w Bostonie lub Healthcare City w Dubaju zwróciły powszechną uwagę na znaczące potencjały ekonomiczne, tkwiące w sektorze zdrowia. W Europie wiele dużych regionów postawiło na rozwój gospodarki zdrowotnej, często w ścisłym powiązaniu z Life Sciences. W Wielkiej Brytanii, Francji i Szwecji, wokół wybijających się placówek medycyny uniwersyteckiej i ośrodków naukowo-badawczych, ukształtowały się nowe centra osiągające doskonałe wyniki naukowe i gospodarcze.

W Niemczech ponad dwadzieścia różnej wielkości regionów zalicza obecnie sektor zdrowia do swych wiodących gałęzi gospodarki. Obejmują one np. jedno miasto lub kilka powiatów, ale mogą też pokrywać się z granicami krajów związkowych lub mieć charakter wykraczający ponad granice poszczególnych krajów związkowych. Rządy krajowe Berlina i Brandenburgii przyjęły jesienią 2007 roku wspólny „Masterplan regionu opieki zdrowotnej“. Ten obserwowany na

obszarze całych Niemiec rozwój wspierany jest także przez centralne władze rządowe. Federalne Ministerstwo Nauki ogłosiło konkurs pn. „Region zdrowia w przyszłości“, którego zwycięzcy ogłoszeni zostaną w nadchodzącym tygodniu. Z naszego regionu zgłoszony został „Projekt Fontane“. Chodzi w nim o to, ażeby bazując na berlińskiej klinice uniwersyteckiej Charité zapewnić w nowy sposób opiekę telekardiograficzną mieszkańcom północnej Brandenburgii.

Interesujące byłoby z pewnością włączenie już do tego projektu polskich regionów tym bardziej, że i tam zdrowie i opieka medyczna nad ludnością zamieszkałą na terenach odległych od miast jest jednym z kluczowych tematów. We Wrocławiu znajduje się zarówno park technologiczny o profilu Life Sciences, jak i Narodowe Centrum E-Health, rozwijające zastosowania z zakresu telemedycyny. Tematem tym aktywnie zajmuje się również uniwersytecki ośrodek medyczny w Szczecinie oraz dalsze kliniki w północno-zachodniej części kraju. Na obszarze Polski południowo-wschodniej cztery województwa uformowały silny klaster zdrowia, mający swą główną siedzibę w Tarnowie i włączający do tych działań także ukraińskich sąsiadów z obwodu Lwowskiego. Jego koordynator, a zarazem prezes Zarządu CenterMed, Andrzej Witek, jest dziś wśród nas obecny ze swą delegacją. Witamy Państwa bardzo serdecznie i cieszymy się na aktywny udział Państwa w konferencji.

Wszystko, co czynimy w ramach regionalnych i narodowych, posiada zawsze odniesienia europejskie i międzynarodowe. Megatrendy w medycynie ignorują granice państwowe. Przesunięcia obciążeń powodowanych chorobami, postępy w diagnostyce i medycynie regeneratywnej, nowe możliwości w zakresie prewencji i rehabilitacji oraz coraz powszechniejsze stosowanie technologii informatycznych, zmieniają wszędzie wokół i w zasadniczy sposób warunki, a zgoła nawet sposób pojmowania zdrowia. W dwadzieścia lat po zakończeniu podziału świata na Wschód i Zachód naszym zadaniem jest wzajemnie spoić ze sobą potencjał zdrowia w rozumieniu transgranicznym, czyniąc je w ten sposób dostępnym dla ludzi. Poprawi to nasze samopoczucie, ale także i nasz dobrobyt.

Obecnie, jak rzadko dotąd, pokazuje się, że sektor zdrowia, gdyby go porównać z przemysłem samochodowym czy maszynowym, okazuje się być silnym obszarem gospodarki. Berlin i Brandenburgia odnotowały w latach dziewięćdziesiątych w niemal wszystkich branżach spadek zatrudnienia przy niewielkim jedynie względnie nawet stagnującym wzroście gospodarczym. W tym samym okresie czasu w gospodarce zdrowotnej wzrosła zarówno liczba zatrudnionych, jak i też wartość wytworzona brutto. W obecnej sytuacji oznacza to, że sektor zdrowia jest dobrze prosperującą gałęzią gospodarki. Ku zaskoczeniu wielu obserwatorów zdrowie z systemu nękanego permanentnym kryzysem przekształca się w czynnik stabilizujący gospodarkę. Ta właśnie zmiana sposobu patrzenia powinna przyświecać i nam dzisiejszego dnia.

Konferencja w swych dwóch częściach zajmie się w sumie czterema podstawowymi tematami.

I. Potencjały tkwiące we wzajemnym uczeniu się od siebie

Przesłanką „uczenia się wzajemnie od siebie” jest „wzajemne poznanie się”. Podczas gdy w wielu dziedzinach kultury, polityki i gospodarki pielęgnowane są od dawna ożywione kontakty i ukształtowały się trwałe instytucje stosunków polsko-niemieckich, to w sektorze zdrowia nie jest to takie oczywiste. Tutaj poszczególne podmioty często jeszcze mało o sobie wiedzą, co w pierwszym rzędzie wynika z różnorodności systemów, noszących w obu krajach silnie ukształtowane narodowe cechy.

Zarazem jednak po tej i po drugiej stronie Odry rośnie zrozumienie, że zdrowie nie jest wyłącznie elementem zaspokajania potrzeb bytowych w granicach narodowych, lecz kieruje się własną dynamiką gospodarczą. Sektor zdrowia bazuje na wiedzy, jest napędzany rozwojem wiedzy i technologii, posiadając zarazem wybijające się znaczenie jako czynnik wzrostu i zatrudnienia.

Panel 1:

Regionalne klastry zdrowia siłą napędową rozwoju i zatrudnienia

Wynikającym z powyższego regionalnym dążeniami na rzecz rozwijania ochrony zdrowia i uczynienia z niej liczącego się waloru danego regionu towarzyszą zróżnicowane sposoby podejścia do problematyki, różnie formułowane tematy i preferowane formy organizacyjne. Z reguły tylko umiejscowione w regionach podmioty i struktury zarządzania dopomagają w ich urzeczywistnieniu. Po to jednak, by wymienić się wiedzą na te tematy, przybył do nas – obok pana Witka z Klastra Medycyna Polska Południowy Wschód – również dr Paweł Trzciński z Warszawy, partnerskiego miasta Berlina, kierownik Wydziału Polityki Zdrowotnej Zarządu Miasta. Z przedsiębiorstwa Med Polonia z Poznania obecny jest przewodniczący Rady Nadzorczej pan Robert Mołdach, dla którego ważnym tematem jest regionalna kooperacja i tworzenie sieci. Sąsiadujący z nami od północy Region Zdrowia Meklemburgia-Pomorze Przednie reprezentuje prezes Zarządu BioCon Valley, dr Wolfgang Blank. Serdecznie witam wszystkich Państwa.

Panel 2:

Kto jest motorem rozwoju jakości i innowacji – państwo, prywatny inwestor czy pacjent?

O możliwościach i szansach naszych regionów i klastrów decydują również narodowe warunki ramowe. Jak przedstawia się gotowość do wspierania tematyki zdrowia zarówno od strony polityki społecznej, jak i od strony ekonomicznej? Kim są najważniejsze podmioty? Gdzie i przez kogo napędzane są innowacje i doskonalona jakość opieki zdrowotnej? Rad jestem wielce, że w osobie prof. Włodzimierza Cezarego Włodarczyka z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie referat wprowadzający do tego tematu wygłosi jeden z najlepszych znawców nie tylko polskiego systemu ochrony zdrowia.

Profesora Berta Rürupa, który musiał odwołać swój udział, zastąpi dr Anja Ranscht z kierowanej przez niego katedry w Darmstadt. Pani Ranscht, w ramach opartego na nowatorskiej metodyce opracowania studyjnego, dokonała niedawno

wzajemnego porównania czterech niemieckich regionów ochrony zdrowia. Z kolei dr Krzysztof Kuszewski z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Warszawie, jako były sekretarz stanu w resorcie zdrowia, w idealny sposób łączy w swojej osobie analizę naukową z praktyką polityczną. Dr Ruprecht von Heusinger, kierujący Wydziałem Finansowania Infrastruktury w Eurohypo AG, krytycznie analizuje modele wszechstronnej własności państwa. Dziękuję Państwu za udział w konferencji i z zaciekawieniem oczekuję wystąpień Państwa w dyskusji.

II. Potencjały dla współpracy

Po bliższym przyjrzeniu się regionom ochrony zdrowia i omówieniu niektórych warunków ramowych dobrego ich prosperowania, pragniemy w drugiej części konferencji naświetlić konkretne pola i formy praktycznej współpracy transgranicznej.

Panel 3:

Transgraniczne wędrówki pacjentów i refundacja kosztów

Niezależnie od regulacji i przepisów krajowych pacjenci już dzisiaj korzystają ze świadczeń służby zdrowia poza granicami swych ojczystych krajów. W regionie przygranicznym Polska Zachodnia – Brandenburgia ich udział jest wyraźnie wyższy niż wynosi średnia dla innych porównywalnych europejskich regionów przygranicznych. Ważną rolę odgrywają przy tym różnice w poziomach dochodów i płac, jak również oferta i jakość świadczeń medycznych. Debatowana obecnie na forum Parlamentu Europejskiego tzw. „dyrektywa w sprawie praw pacjentów”, przewidująca na obszarze Wspólnoty wprowadzenie nowych swobód w zakresie świadczeń medycznych i refundacji kosztów, jak również kryteriów jakości dla świadczonych usług medycznych, wywołuje dyskusje już od miesięcy. Ale jaka jest zwykła codzienność w naszym regionie przygranicznym już dzisiaj i jakie skutki dyrektywa ta pociągnąć może za sobą po tej i po drugiej stronie Odry?

Dr Adam Kozierek w swym referacie wprowadzającym przedstawi analizy i prognozy poświęcone temu tematowi. Kasa chorych AOK Brandenburg zebrała już obszernie doświadczenia w zakresie refundacji kosztów oraz wędrówek pacjentów w obu kierunkach, o czym będzie mówił prezes jej zarządu, pan Frank Michalak. Pan Artur Gosk, prezes Izby Gospodarczej Turystyki Medycznej z siedzibą w Gdańsku, zwróci naszą uwagę na to, że „turystyka pacjentów” postrzegana jest w Polsce jako interesujący rynek, który należy w sposób ukierunkowany rozwijać. Pan Elimar Brandt, zajmujący stanowisko dyrektora działającej w Berlinie, Brandenburgii oraz na terenie Austrii Immanuel Diakonie Group, zapozna nas ze swymi przemyśleniami w zakresie opieki zdrowotnej oraz eksportu świadczeń medycznych.

Panel 4:

Organizować zdrowie – transgraniczne projekty w zakresie ochrony zdrowia

Już dzisiaj istnieją i funkcjonują osiągające sukcesy, transgraniczne struktury i projekty. Niektóre z nich zaprezentują się tutaj dzisiaj i pozwolą nam zapoznać się

zarówno ze sposobem swego funkcjonowania, jak i z trudnościami, z którymi się jeszcze borykają. Bardzo mnie cieszy, że referat wprowadzający do tego czwartego, a zarazem i ostatniego panelu, wygłosi prof. Jacques Scheres z Kliniki Uniwersyteckiej w Maastricht. Ze względu na swe zaangażowanie w ramach Euroregio Maas-Ren jest on nie tylko jednym z najlepszych znawców tego tematu, lecz przede wszystkim jednym z pierwszych praktyków. Panu Scheresowi pragnę również serdecznie podziękować za pomoc udzieloną nam w trakcie przygotowań do tej konferencji.

Po słowo Euregio w swej nazwie sięga także europejski Portal Zdrowia. Co się za tym kryje, przedstawi nam pani Heine Au, referent ds. Projektów Europejskich w kasie chorych AOK Nadrenia/Hamburg. Z kolei Renate Burger w postaci projektu o nazwie *healthacross* reprezentuje wspólne czesko-austriackie przedsięwzięcie, mające do czynienia z zaopatrzeniem zdrowotnym w regionie Południowych Czech oraz Dolnej Austrii. Dr Ireneusz Dziuba jest członkiem sieci teleradiologicznej *Pomerania*, która umożliwi jej członkom dokonywanie rozpoznań lekarskich i odbywanie wideo-konferencji na obszarze Meklemburgii-Pomorza Przedniego, Północnej Brandenburgii oraz Pomorza Zachodniego.

Obok naszych gości, którzy zasiądą na podium, pragnę już na wstępie serdecznie podziękować prowadzącym poszczególne panele. Dr Dennis Alexander Ostwald jest autorem kierunkowych opracowań na polu oceny gospodarki zdrowotnej według metodyki stosowanej w gospodarce narodowej i będzie kierował pierwszym panelem. Pani dr Ursula Weidenfeld, dziennikarka specjalizująca się w problematyce gospodarczej, jest mi znana z częstych publikacji na łamach berlińskiego dziennika *Tagesspiegel*. Cieszę się, że zechce poprowadzić drugi panel. Rolf Dieter Müller, obecnie w roli Senior Advisora naszej sieci, a poprzednio prezes Zarządu Powszechnej Miejscowej Kasy Chorych (AOK) w Berlinie, poprowadzi dyskusję na doskonale znany mu temat refundacji kosztów i wędrowek pacjentów. Raphael Krüger, dyrektor zarządzający naszego zrzeszenia, będzie na koniec pytał praktyków o to, jak konkretnie organizować należy zabezpieczenie zdrowotne w kontekście transgranicznym.

Wiele cennych wskazówek do programu konferencji oraz kontaktów z partnerami w Polsce zawdzięczamy dr Dorocie Kawiorskiej z Akademii Ekonomicznej w Krakowie. Ze względu na swe liczne unijne zobowiązania w Luksemburgu nie może ona niestety uczestniczyć w dzisiejszej konferencji.

Na wstępie jednak rad jestem bardzo, że w zastępstwie nieobecnego sekretarza stanu, pana Schrödera, zabierze głos pan dr Seeba, dyrektor departamentu w Federalnym Ministerstwie Zdrowia, zajmujący się m.in. problematyką europejską i międzynarodową. Życzę nam wszystkim zajmującej konferencji, wielu nowych impulsów i informacji, a przede wszystkim nawiązania kontaktów, które trwać będą poza dzisiejszy dzień.