

## Kako prilagoditi zdravstveni sistem, da bo pripravljen na prihodnost

Ljubljana, 30. maj 2023 - Kako zagotoviti, da bo naš zdravstveni sistem pripravljen na prihodnost, torej prožen, odziven in sposoben prilagoditve prihodnjim potrebam? Ker živimo v času globalnih zdravstvenih, ekonomskih in družbenih kriz, postaja koncept zdravstva, odpornega na krize, nujen. Zdravstvo moramo že sedaj prilagajati, to pa lahko naredimo na več različnih načinov. Nekaj od teh so tuji in domači govorniki predstavili na 12. strateški konferenci Vrednost inovacij, ki je letos potekala pod geslom »Zdravstvo, odporno na izzive prihodnosti«.

Kot je v uvodnem nagovoru povedal član uprave Mednarodnega foruma znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb, GIZ, **Domen Groznik**, lahko to dosežemo z integracijo najsodobnejših tehnologij in sodelovalnih modelov oskrbe. Kot pravi, bi na tak način stopili proti prihodnosti, v kateri bi zdravnikom pri njihovih odločitvah pomagale umetna inteligenca in genomske raziskave, s katerimi bi omogočili natančno diagnostiko in prilagajanje zdravljenja posamezniku. S tem se je strinjal tudi zdravstveni direktor na Copenhagen Institute for Future Studies **Bogi Eliassen**, in dodal, da se v zadnjem času raziskovalci osredotočajo predvsem na trajanje zdrave življenjske dobe in ne le celotne življenjske dobe posameznika, ter na zdravstveno oskrbo, ki se osredotoča na bolnike. Po njegovem na pomenu pridobiva preventiva: *»Delo moramo usmeriti v povezovanje različnih vidikov zdravja in zdravstva med različnimi državami. Današnja razprava se osredotoča na izboljšanje zdravstva. Pomembno se je zavedati, da smo tu že naredili dolgo pot. Delati moramo prave stvari na pravi način. Ni enega samega odgovora, so pa izbire.«* Poudaril je, da se znanje in izkušnje nanašajo na preteklost, odločitve pa na prihodnost. Razumeti moramo, da je vlaganje v zdravstvo investicija in ne strošek. *»Pomembno je zagotoviti, da so ljudje čim dlje časa, čim bolj zdravi. Bolj zdrava populacija je ključna za vzdržno zdravstvo.«*

**Ricardo Baptista Leite, dr. med.**, glavni izvršni direktor The International Digital Health and Artificial Intelligence Research Collaborative v Ženevi, je na konferenci najprej predstavil portugalski zdravstveni sistem, ki se je uvrstil med 15 najboljših na svetu. Kot je dejal, so to dosegli tako, da so vlagali predvsem v kakovost usposabljanja. Srečujejo pa se, tako kot druge države, z demografskimi izzivi. Leta 2080 bo na Portugalskem manjši delež aktivne populacije kot bo znašal delež starejših od 65 let. *»Imamo sistem pokojnin, v katerem aktivno prebivalstvo plačuje socialno varnost in jo starejša populacija potem prejema nazaj v obliki pokojnine. To ustvarja izziv nesorazmerja, ki se s časom in staranjem populacije povečuje. Pri vas v Sloveniji je nekoliko bolje, vendar se boste tudi vi v prihodnosti srečevali s podobnimi izzivi,«* je dejal in dodal, da je zdravstvena oskrba temelj našega sistema, v katero moramo več vlagati. *»Zmanjšati moramo breme bolezni. Zagotoviti moramo, da bolezni, ki jih je mogoče preprečiti preprečimo in bolezni, ki so ozdravljive, ozdravimo.«* Po njegovem se mora zdravstvo prilagoditi in učiti uporabe novih orodij. Kot pravi se moramo osredotočiti na paciente in administrativno delo prepustiti digitalnim napravam. *»Poskrbeti moramo za najboljši dostop do oskrbe. Preventiva in dobro počutje ljudi morata biti cilj vsega, kar počnemo.«*

**Eric Sutherland**, vodja Digitalnega zdravstva pri OECD, je dejal, da potrebujemo sisteme, ki so stroškovno učinkoviti in trajnostni, nadgradljivi na različnih lokacijah in za različne ljudi, odzivni na spremembe in z nizkim tveganjem ter z boljšimi rezultati: *»Namen inovacij je izboljšati in optimizirati rezultate zdravljenja. Integriran digitalni zdravstveni ekosistem prinaša boljše rezultate, saj je tak sistem stroškovno učinkovit, odziven in prilagodljiv. To dosežemo s*

*predvidljivimi in prilagodljivimi procesi ter uporabo podatkov. Ključne ovire za inovacije tako niso tehnične, ampak izhajajo iz nezaupanja, odpora do sprememb in razdrobljenosti sistemov. Vse to lahko uspešno naslovimo s sodelovanjem, dobrim vodenjem in interoperabilnimi sistemi.»* Po njegovem moramo biti osredotočeni na to kaj želimo izboljšati, kakšne podatke moramo zbrati in kako povezati sisteme, ki so ključni. Kot pravi Sutherland, lahko na tak način podatke pretvorimo v informacije, vpoglede in ustrezne ukrepe. In ko to počnemo znova in znova ter aktivno uporabljamo stvari, ki smo jih že naredili, lahko ustvarimo boljši zdravstveni ekosistem.

Na konferenci je potekala tudi okrogla miza z naslovom »Slovenija kot del prožne, vzdržne in na prihodnost pripravljene Evropske unije«, ki jo je moderirala **izr. prof. dr. Petra Došenović Bonča**, predstojnica Katedre za ekonomijo na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani. **Tanja Španič**, predsednica Združenja Europa Donna Slovenija in predsednica Evropske zveze za raka dojk – Europa Donna je dejala, da bolnik vse pre pogosto postane samo diagnoza, šifra in da je potrebno obravnavati osebo v celoti, ne le diagnoze: »K temu se premikamo, imamo tudi primere dobrih praks v Sloveniji. Zagotovo se največ spreminja pri redkih boleznih. Nekje moramo začeti in iti korak za korakom, s tem kar trenutno imamo. Uporabniki smo vsi, danes jaz, jutri vi. Dokler ne zboliš ne veš, kaj zdravstveni sistem je in kaj ponuja.« **Prim. mag. Dorijan Marušič**, mednarodni svetovalec na področju zdravstva, je dejal da smo zdaj spoznali, da le ni tako velikega razkoraka med Slovenijo in mednarodnim prostorom: »Moramo začeti spreminjati besede, komunikacijo, investirati v zdravje, stimulirati državljane in državljanke ter se prilagoditi njihovem načinu razmišljanja o zdravju. Slovenci smo najslabši v zadovoljstvu s svojim zdravjem, čeprav smo primerjalno in realno kar zdrava populacija. Pacient mora postati enakovreden partner v procesu zdravljenja, osredotočiti se moramo nanj in začeti meriti rezultate.« S tem se strinja tudi **Metka Zaletel**, predstojnica Zdravstveno podatkovnega centra Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), ki je omenila, da je Slovenija trenutno v fazi novega zakona o digitalizaciji, zato težko napove kakšna bo prihodnost. »Podatkov je v Sloveniji ogromno; trenutno še obstajajo – enako kot v drugih državah – informacijske luknje, ko nekaterim potrebam po podatkih še ne moremo zadostiti, vendar so te luknje relativno majhne in jih v večini primerov lahko nadomestimo z ocenami na podlagi modelov drugih držav. Dileme, s katerimi se soočamo vsakodnevno, in se navezujejo na kakovost podatkov, razpoložljivost podatkov in metodološko primerljivost podatkov, so večinoma rešljive, vendar le ob sodelovanju vseh deležnikov in uporabnikov podatkov. Evropski prostor zdravstvenih podatkov (EHDS) teh dilem ne bo razrešil, ampak bo pripomogel k večji uporabi in izkoriščenju raziskovalne moči slovenskih podatkov,« je še dejala. **Mircha Poldrugovac**, iz Centra za zdravstveno varstvo NIJZ je ob tem dodal, da velikokrat pričakujemo da bo skupnost poskrbela za nas, a moramo spodbujati vsakega izmed nas da prevzame tudi težo odgovornosti. Po njegovem je ključno, da se vsak od nas vpraša, kaj lahko naredimo kot posamezniki znotraj svojega okolja, da izboljšamo stanje. »Le tako bomo prepoznali, da sta medsebojno zaupanje in prevzem so-odgovornosti za celoten sistem nujna za uspešno in učinkovito uvajanje sprememb v zdravstvenem sistemu.« **Simon Rekanović, dr. med.** je še dejal, da je zdravstvo evolucija, proces sprememb, ki se dogajajo s pomočjo tehnologije, ki nam je na voljo. Po njegovem bi se morali manj ukvarjati s tem, da smo znotraj procesa digitalizacije oziroma inoviranja, ampak se dejansko vprašati kaj lahko naredimo – in to tudi narediti. Izr. prof. dr. Došenović Bonča je ob zaključku dejala: »Iskali smo odgovore na vprašanja, kaj potrebujemo, da bi pripravili naš zdravstveni sistem na izzive prihodnosti. Pokazali smo, da je finančna vzdržnost zgolj osnovni pogoj in da je ključno zagotavljanje ustreznega obsega visoko

*kompetentnih in zavzetih zaposlenih v zdravstvu ter v vseh podpornih in regulatornih organizacijah. Strategija zdravstva je po definiciji deležniška in kot taka zahteva partnerstvo, zaupanje in konstruktivno sodelovanje, saj brez tega ni mogoče zagotoviti fleksibilnega zdravstvenega sistema, ki se hitro odziva na potrebe bolnikov in zdravstvene izzive celotne družbe.«*