

Dyrektywa transgraniczna – gra na zwłokę

Od 25 października będzie można się leczyć w dowolnym kraju UE. Za wizyty u niemieckiego czy czeskiego lekarza ma płacić NFZ. Czy zapłaci? Utrudnia to Ministerstwo Zdrowia, opóźniając opracowanie odpowiednich przepisów.

„Czekają na nie chorzy, bo dyrektywa uprawnia do refundacji leczenia za granicą nie tylko w razie nagłej potrzeby, jak teraz, lecz także przy leczeniu planowym. Gdy w kraju są długie kolejki, możemy wyjechać po poradę specjalisty, na prosty zabieg lub badanie. NFZ zwróci pieniądze według polskich stawek. Jeśli wizyta będzie droższa, różnica obciąży naszą kieszeń” – pisze „Gazeta Wyborcza”.

Według dziennika polski rząd boi się, że gdy tysiące pacjentów zirytowanych kolejkami ruszy za granicę, budżet NFZ się rozsypie. Komisja Europejska, przyjmując dyrektywę w 2011 r., dała więc krajom członkowskim prawo ograniczania ruchu pacjentów, o ile wymaga tego interes publiczny.



foto: 123RF

ROŚNIE POPYT NA PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH

W opublikowanym właśnie przez Komisję Europejską „Europejskim Monitorze Wolnych Stanowisk Pracy” potwierdzono, że zwiększa się popyt na siłę roboczą w opiece zdrowotnej. Zatrudnienie w tym sektorze w UE w latach 2008–2012 wzrastało niemal o 2 proc. rocznie.

Na taki stan złożyło się kilka czynników: starzenie się społeczeństwa, postęp technologiczny i rozwój metod leczenia, wyższe oczekiwania co do jakości usług oraz większy nacisk na profilaktykę zdrowotną. W 2012 r. w sektorze ochrony zdrowia zatrudniono prawie milion osób.

Monitor wskazuje jednak na ogólny spadek popytu na rynku pracy UE, gdzie w czwartym kwartale 2012 r. było o 6 proc. mniej wolnych miejsc pracy niż w ostatnim kwartale 2011 r. Liczba zatrudnionych w większości głównych grup zawodowych zmniejszyła się w czwartym kwartale 2012 r., a w wypadku specjalistów spadła (o 5 proc.) po raz pierwszy od drugiego kwartału 2010 r.

Marek Balicki: odchodzę

Marek Balicki zrezygnował z kierowania Szpitalem Wolskim w Warszawie. Jak powiedział były minister zdrowia, powodem jest brak zgody na działania podejmowane w systemie ochrony zdrowia.



foto: dziński

Marek Balicki był ministrem zdrowia w gabinetach Leszka Millera i Marka Belki, posłem na sejm I, II i VI kadencji, senatorem V kadencji. W 1978 r. ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku. Jest specjalistą w dziedzinie anestezjologii – I stopień – i psychiatrii – II stopień. W latach 80. działał w „Solidarności”, był m.in. członkiem Komitetu Strajkowego Ogólnopolskiego Strajku Okupacyjnego Służby Zdrowia, członkiem Zarządu Regionu Gdańskiego i delegatem na I KZD w Gdańsku.

Pierwszy powrót ze snu w Klinice „Budzik”

Dwa miesiące od otwarcia Kliniki „Budzik” – pierwszej w Polsce placówki dla dzieci po ciężkich urazach mózgu – ze śpiączki obudziła się pierwsza mała pacjentka. Dziewczynka była w śpiączce cztery miesiące. Radość z przebudzenia przyćmiewa fakt, że już wiadomo, iż kontrakt z NFZ na leczenie takich pacjentów jest niedoszacowany.

Szesnastoletnia Klaudia ze Słupska zapadła w śpiączkę po wypadku, do jakiego doszło w maju. Nastolatka została potrącona przez samochód na przejściu dla pieszych. Dziewczynka jest jednym z 13 pacjentów Kliniki „Budzik”, działającej przy Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Placówka docelowo może przyjąć 15 dzieci w wieku od 2 do 18 lat i ich rodziców, którzy całonocowo przebywają z nimi podczas leczenia. Ewa Błaszczyk, założycielka kliniki, przyznała, że 13 września był jednym z najpiękniejszych dni w jej życiu.

Maksymowicz odchodzi do Gowina

Profesor Wojciech Maksymowicz, były minister zdrowia w rządzie Jerzego Buzka, ekspert ds. polityki zdrowotnej, odchodzi z PO, by zasilić inicjatywę Jarosława Gowina.



foto: Stanisław Kamiński, Agencja Gazeta

Maksymowicz ma być koordynatorem ds. służby zdrowia w projekcie Gowina. Były minister zdrowia, który w PO był od siedmiu lat, zaznacza, że obecnie jego funkcjonowanie w partii byłoby niekorzystne. – *Uznatem, że w obecnej sytuacji ważna jest niezależność. Nie przechodzę do innej partii. To jest inicjatywa typu stowarzyszeniowego, ale jeśli mam być jej ekspertem, nie mogę mieć zasznurowanych ust przynależnością do innej partii.*

Polscy pacjenci są torturowani

Gdy w pełni zastosować sformułowaną w marcu definicję ONZ, okaże się, że polscy pacjenci są torturowani – to wniosek z konferencji „Czy rak musi boleć”. Dlaczego tak się dzieje i jak to zmienić?

Według ONZ cierpienie pacjentów może być traktowane jak tortury. Zwłaszcza gdy dostępne są środki uśmierzające ból, ograniczające cierpienie. – *W Polsce teoretycznie nie ma barier, prócz tych koniecznych i stosowanych w wielu innych krajach, w zapisywaniu skutecznych terapii przeciwbólowych. A jednak zużycie leków uśmierzających ból jest niewielkie* – mówiła Aleksandra Ciałkowska-Rysz, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej.

– *A drążąc temat głębiej: mamy wysokie zużycie leków słabych i powszechnie dostępnych, a bardzo niskie silniejszych* – dodał Tomasz Dzierżanowski z Pracowni Medycyny Paliatywnej UM w Łodzi. – *A przecież te „słabe leki”, gdy są nadużywane, mają bardzo silne działania niepożądane, o wiele poważniejsze niż stosowane w odpowiedni sposób leki silniejsze, np. opioidy.*

Arkadiusz Jawień Mistrzem Mowy Polskiej


foto: archiwum

Prezydent Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej (ESVS), uznany lekarz, naukowiec, wykładowca i społecznik prof. Arkadiusz Jawień, kierownik Katedry Chirurgii Naczyniowej i Angiologii na Wydziale Lekarskim oraz dyrektor Centrum Kształcenia w Języku Angielskim w Collegium Medicum UMK, zdobył tytuł Mistrza Mowy Polskiej.

W tym roku jury wskazało trzech równorzędnych laureatów. Zaszczytne tytuły przypadły także Grażynie Lutostawskiej z Radia Lublin i Tomaszowi Zimochowi, dziennikarzowi sportowemu.

Profesor Jawień, zapytany przez termedia.pl, jak się czuje w roli najlepszego mówcy Programu Społecznego Mistrza Mowy Polskiej, powiedział, że to fantastyczne wyróżnienie także dla grupy zawodowej, którą reprezentuje. – *Chirurg często lepiej włada nożem niż słowem* – żartował. Zauważył, że zwykle nie przywiązujemy zbyt dużej wagi do wypowiedzianych słów. – *A ból można zadać i słowem, i nożem* – dodał.

Co dziesiąty pacjent wręcza lekarzowi prezenty

Tetiana Stepurko z Uniwersytetu w Maastricht przebadła zachowania i postawy wobec nieformalnych płatności za opiekę zdrowotną w Europie Środkowo-Wschodniej. Okazuje się, że w Polsce zjawisko to jest mniej powszechne niż w innych krajach regionu. Ponad 60 proc. Polaków negatywnie ocenia wręczanie prezentów lekarzom.

Zgodnie z wynikami badań przeprowadzonych na holenderskiej uczelni, w Polsce 8,4 proc. korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy zapłaciło nieformalnie lub przekazało prezent personelowi służby zdrowia. Odsetek ten jest relatywnie niski na tle innych krajów regionu. Średnio polski pacjent przeznaczą na „dowody wdzięczności” 80 euro rocznie. Około 17 proc. Polaków potwierdza, że w przeszłości zapłaciło lekarzowi lub innemu przedstawicielowi personelu medycznego, a ponad 1/3 pacjentów przyznaje się do przekazania prezentu w postaci rzeczowej.


foto: istockphoto

MOBBING W BRYTYJSKIEJ SŁUŻBIE ZDROWIA

W Wielkiej Brytanii co czwarty lekarz oraz co trzecia pielęgniarka byli prześladowani w pracy. Zgodnie z raportem Durham University, trzech z pięciu pracowników służby zdrowia obawia się, że przez mobbing może się pogorszyć jakość opieki nad pacjentem. Jak poważnym problemem jest mobbing w NHS, świadczy także to, że badacze Durham University odnotowali, iż 20 proc. pracowników NHS było przez swoich przełożonych zastraszanych, a 40 proc. było świadkami zastraszania kolegów z pracy. Peter Sery, prezes Chartered Institute of Personnel and Development, po zapoznaniu się z danymi stwierdził, że „zarząd NHS powinien większy nacisk położyć na monitorowanie i analizowanie najbardziej wrażliwych obszarów współpracy personelu medycznego”.

Ostrzejsze przepisy o wyrobach medycznych

Wzmocnienie kontroli bezpieczeństwa i rozszerzenie zadań organów nadzoru ma dotyczyć ok. 10 tys. urządzeń medycznych. Nad nowymi przepisami Parlament Europejski będzie głosował na sesji plenarnej w Strasburgu pod koniec października.

Postowiec z Komisji Zdrowia Publicznego Parlamentu Europejskiego poparł propozycję zaostrzenia przepisów o wyrobach medycznych zaliczonych do najwyższej klasy ryzyka, jak rozruszniki serca, protezy, aparaty rentgenowskie czy implanty piersi. Nowelizacja ma zapobiec powtórce skandalu z pękającymi implantami piersi produkowanymi przez nieistniejącą już francuską firmę PIP (Poly Implant Prothese). Implanty te wszczepiono ok. 500 tys. kobiet na całym świecie, dopóki w 2010 r. nie zostały wycofane z rynku. Zawierały one silikon przemysłowy, a nie medyczny, przez co były bardziej podatne na pęknięcia. Zanotowano ponad 4 tys. przypadków pęknięcia francuskich implantów.