

PIELĘGNIARKI ODCHODZĄ OD ŁÓŻEK CHORYCH



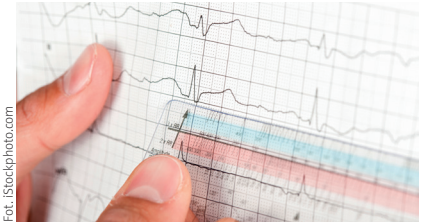
Fot. PAP/arek Turczyk

Koniec z ubieraniem się w czarne stroje czy groźbami protestem za jakiś czas. Skończyła się zabawa w kotka i myszkę. Pielęgniarki ze związku zawodowego w Centrum Zdrowia Dziecka zorganizowały protest. „Biały personel” odszedł od łóżek chorych. Do

6 czerwca (czyli w momencie zamykania numeru) pielęgniarki nie porozumiały się z dyrekcją szpitala. W tym czasie ze strajku zostały wyłączone jedynie oddziały intensywnej terapii, patologii noworodka i blok operacyjny. Planowe operacje i badania diagnostyczne zostały odwołane. Wykonywane były tylko zabiegi nagłe.

Małgorzata Syczewska, dyrektor placówki, podczas specjalnie zwołanego posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia (31 maja) przyznała, że od 23 do 27 maja 412 dzieci zostało wypisanych do domu, przekazanych do innych szpitali bądź odwołano ich przyjęcia. Syczewska powiedziała, że były to dzieci, które miały być hospitalizowane, poddane procedurom diagnostycznym, a także po operacjach lub w trakcie leczenia.

Strajk spowodowany jest m.in. tym, że pielęgniarki nie dostały – w całości – obiecanych 400 zł podwyżki, w placówce są ogromne braki personalne, a „biały personel” pracuje w pomniejszych obsadach.



Fot. iStockphoto.com

Nierównowaga w wycenie świadczeń kardiologicznych

W szpitalach pacjenci mają zapewniony dostęp do świadczeń kardiologii inwazyjnej finansowanych ze środków publicznych, a wskaźnik śmiertelności po zabiegach tego typu obniżał się z roku na rok. Do takich wniosków doszli specjaliści z NIK po skontrolowaniu polskich szpitali.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na dysproporcję w wycenie przez NFZ świadczeń kardiologii inwazyjnej i zachowawczej. Stawki wypłacane za leczenie zachowawcze nie pokrywają jego kosztów, natomiast 5- i 6-krotnie wyższe kwoty za leczenie inwazyjne sprawiają, że placówki, zwłaszcza niepubliczne, koncentrują się na udzielaniu tych świadczeń i chętnie przejmują szpitalne oddziały kardiologii. W ciągu 10 lat wydatki NFZ na kardiologię wzrosły trzykrotnie – z 1 do 3 mld zł. Kontrola NIK została przeprowadzona w 12 szpitalach (5 publicznych i 7 niepublicznych). Zainteresowanie izby wzbudziło nieproporcjonalnie duże zwiększenie wydatków na kardiologię inwazyjną, które w tym czasie wzrosły 6-krotnie – z 0,2 mld do 1,2 mld zł.

Infarma ma nowego prezesa



Fot. Archiwum

Od 13 maja Infarmie szefuje Dorota Hryniewiecka-Firlej. Jest też nowy zarząd.

Wśród najważniejszych zamierzeń nowych władz jest aktywne uczestnictwo w dialogu wokół celów i założeń polityki lekowej państwa.

– *Przed nami bardzo istotna dyskusja nad założeniami polityki lekowej państwa – dokumentem, który może mieć fundamentalne znaczenie dla poprawy dostępu pacjentów do nowoczesnej farmakoterapii* – powiedziała nowo wybrana prezes, obejmując stanowisko. Dodała, że to duża odpowiedzialność i zobowiązanie do aktywnego uczestnictwa w kształtowaniu systemowych rozwiązań w ochronie zdrowia, tak by głos innowacyjnych firm farmaceutycznych był zawsze słyszalny, a przede wszystkim – merytoryczny.

Kłótnia o audyt



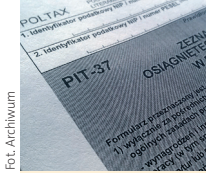
Fot. PAP/Łezek Szymański

Minister zdrowia przedstawił wnioski z audytu, który Prawo i Sprawiedliwość przeprowadziło w resorcie. Jak powiedział Konstanty Radziwił (na zdjęciu), zaniedbania w informatyzacji służby zdrowia i gigantyczne zadłużenie szpitali to największe błędy jego poprzedników.

– *Projekt P1 nie działa, a polski budżet wciąż jest narażony na ryzyko wielomilionowych strat z tego tytułu* – powiedział minister. Konstanty Radziwił podkreślił też, że zadłużenie placówek medycznych osiągnęło gigantyczny poziom 14 mld zł.

Na oskarżenia Radziwiła odpowiedział Bartosz Arłukowicz. Przypomniał, że aktualny minister od 2010 do 2015 r. był jednym z najważniejszych ekspertów zatrudnionych w Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w Polsce, które było odpowiedzialne za wdrażanie systemu P1. Konstanty Radziwił nie pozostał dłużny: – *Trzeba zacząć od tego, że dzisiaj rozmawiamy o audycie rządu, który już nie rządzi. Z ław opozycji podnoszą się osoby, które nie mają nic do powiedzenia. Próbuje się natomiast wzniecać zastonę dymną* – odpowiedział. Stwierdził też, że czynienie zarzutu z tego, że był ekspertem CSIOZ, i przypisywanie mu odpowiedzialności za zapaść systemu P1 jest absurdem.

BEZ PIT I SKŁADKI NA ZUS I NFZ



Fot. Archiwum

Rząd szykuje reformę podatkową. Wkrótce będziemy płacić jednolitą progresywną daninę, której stawka byłaby uzależniona od zarobków. Decyzja polityczna już zapadła, a prace legislacyjne mają potrwać do końca roku. Henryk Kowalczyk, szef Komitetu Stałego Rady Ministrów, przyznał, że ma nadzieję, iż za dwa lata nikt nie będzie już pamiętał, co to jest PIT, i potwierdził tym samym, że rząd pracuje nad jednolitym podatkiem, który miałby połączyć PIT i składki na ZUS i NFZ. To oznacza, że zamiast nich zostanie wprowadzony jednolity podatek. W ten sposób rząd chce zmienić strukturę klina podatkowego. Politycy tę decyzję już zaakceptowali. Nowy podatek ma być progresywny, czyli stawka opodatkowania będzie rosła wraz ze wzrostem dochodu podatnika. Założenia do tego projektu mają zostać przedstawione najpóźniej jesienią, a do końca roku mają potrwać prace legislacyjne. Później rząd daje sobie rok na wprowadzenie zmian i wdrożenie nowego systemu. Jednolity podatek może zacząć obowiązywać od 1 stycznia 2018 r.

Pierwsza „brygada Ziobro”



Fot. Przemysław Wierzbowski / Agencja Gazeta

Zgodnie z wcześniejszymi zapowiedziami w prokuraturach powstają specjalne komórki przeznaczone do tropienia błędów medycznych. Zespoły już zostały ochrzczone mianem „brygada Ziobro”, od nazwiska ich twórcy, obecnego ministra sprawiedliwości. Pierwszy zespół – w Katowicach – już jest. Ma liczyć kilku prokuratorów i zajmować się wyłącznie sprawami, które dotyczą błędów lekarzy lub personelu medycznego, których efektem była śmierć pacjentów. Podobne jednostki powstaną we wszystkich prokuraturach regionalnych, a w Prokuraturze Krajowej utworzone zostanie stanowisko koordynatora.

Przyczynkiem do powołania w prokuraturach specjalnych komórek do spraw błędów medycznych był raport Najwyższej Izby Kontroli. Wynika z niego, że w większości placówek medycznych w Polsce dokumentacja pacjentów prowadzona jest nierzetelnie. Zespoły powołano rozporządzeniem ministra sprawiedliwości w kwietniu.

Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca dostaną 49 mln zł



Fot. Archiwum

To rekord. Jeszcze nigdy w historii śląskiego NFZ placówka nie dostała takiej kwoty za nadwykonania. Zgodnie z ugodą zawartą między Polsko-Amerykańskimi Klinikami Serca a śląskim NFZ w lutym, kliniki miały otrzymać prawie 52 mln zł. Ostateczny termin wypłaty pieniędzy upłynął, ale dyrektor śląskiego NFZ Jerzy Szafranowicz i prezes placówki prof. Paweł Buszman (na zdjęciu) porozumieili się w sprawie jego przedłużenia. Szef Klinik zgodził się też na pomniejszenie należnej kwoty o 2,6 mln zł. To pieniądze za świadczenia niezwiązane bezpośrednio z ratowaniem życia.

Fizjoterapeuci się cieszą



Fot. iStockphoto.com

Mimo podejmowanych przez ministerstwo i posłów prób nie udało się zablokować ustawy o zawodzie fizjoterapeuty i weszła ona w życie 31 maja.

Fizjoterapeutom dopomogły rozdźwięki w tonie PiS.

Przypomnijmy: jesienią ubiegłego roku, pod koniec rządów PO, została uchwalona ustawa dająca fizjoterapeutom szerokie uprawnienia. Ustawę podpisał wywodzący się z PiS prezydent Duda, ma ona obowiązywać od czerwca. Fizjoterapeuci, wzorem pielęgniarek, mają wyręczać lekarzy w prostszych czynnościach. Zyskali prawo wyboru metody terapii bez zlecenia lekarza, stawiania diagnozy funkcjonalnej, precyzyjnej i rozwijającej diagnozę medyczną, a także prawo do własnego samorządu zawodowego.

Młodzi – z pomocą starszych – idą do boju!



Fot. Archiwum

Młodzi Menedżerowie Medycyny zostali powołani z inicjatywy prof. Jarosława Fedorowskiego (na zdjęciu), prezesa Polskiej Federacji Szpitali, i Ligii Kornewskiej, przedstawicielki młodego pokolenia i byłej wiceprezydent Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny. Projekt jest odpowiedzią na

rosnące zapotrzebowanie na kompetentną kadrę zarządzającą w medycynie, a zaczął się dzięki... „Menedżerowi Zdrowia”.

Pod opieką Polskiej Federacji Szpitali MMM będą zrzeszać najlepszych studentów oraz najmłodszych absolwentów kierunków medycznych, nauk o zdrowiu, prawniczych, ekonomicznych i informatycznych, którzy już aktywnie działają w sektorze ochrony zdrowia. Przygotowywanie młodych adeptów będzie polegało na spotkaniach z obecnymi liderami, praktykach w szpitalach, zapoznawaniu się z mechanizmem pracy podmiotów leczniczych, a także na rozmowach z przedstawicielami resortu ochrony zdrowia oraz innych instytucji państwowych. Planowane są również praktyki zagraniczne we współpracy z Europejską Federacją Szpitali HOPE. MMM będą uczestniczyć w tworzeniu innowacyjnych rozwiązań w ochronie zdrowia, opiniować aktualne wydarzenia i współpracować z interesariuszami systemu.