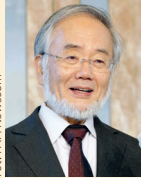


GDY W ORGANIZMIE ZAWODZI... ŚMIECIARKA



Fot. PAP/Newscom

W tym roku Komitet Noblowski zaskoczył. Podczas gdy większość naukowców stawiała na nagrodę za sukcesy w dziedzinie immunoterapii, przyznano ją Yoshinori Ohsumi za wyjaśnienie mechanizmu autofagii i autofagocytozy. Na czym polega mechanizm autofagocytozy? Mówiąc najkrócej – na oczyszczaniu komórek z części uszkodzonych i obumartych. To jakby usuwanie śmieci. Gdy mechanizm jest zakłócony czy niesprawny, wywózka odpadów nie przebiega sprawnie, co staje się powodem całej gamy rozlicznych chorób, wśród których wymienia się cukrzycę, zanik mięśni, chorobę Alzheimera i nowotwory.

Polak w elitarnej jedenastce proktologów



Fot. Marcin Stepieni/Agencja Gazeta

Pierwszy Polak w historii został honorowym członkiem Europejskiego Towarzystwa Proktologicznego (*European Society of Coloproctology*). Jednym z jedenastu. Profesor Adam Dziki jest kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a także kierownikiem i twórcą Centrum Leczenia Chorób Jelita w Szpitalu Specjalistycznym Brzeziny. Należy do najbardziej docenianych w świecie polskich chirurgów. Jest członkiem *American College of Surgeons*. Zgodnie z zasadą w organizacji tej zasiada tylko 100 żyjących najwybitniejszych chirurgów na świecie.

Zembala prezydentem europejskiego towarzystwa



Fot. PAP/Andrzej Cynigiel

Dyrektor Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu i lekarz, który m.in. jako pierwszy w Polsce przeszczepił jednocześnie serce i płuca, pokieruje Europejskim Towarzystwem Kardiochirurgów i Torakochirurgów. Został wybrany jednogłośnie przez najlepszych specjalistów w tych dziedzinach.

Profesor Zembala jest pierwszym Polakiem, który będzie piastował tę funkcję od momentu powstania Towarzystwa. Został wybrany na prezydenta elekta podczas 30. kongresu kardiochirurgów, który obradował w Barcelonie.

Lokalna służba zdrowia jest nieskuteczna i utrwala nierówności



Fot. iStockphoto.com

Najwyższa Izba Kontroli skontrolowała samorządowe programy polityki zdrowotnej i stwierdziła, że nie przyczyniły się w istotny sposób do poprawy zdrowia Polaków. Obok niewielkich nakładów finansowych przeznaczanych na ten cel, skuteczność działań obniżają także uwarunkowania prawne i organizacyjne.

Jak zauważyła NIK, brakuje precyzyjnych wskazówek dotyczących opracowywania, wdrażania i monitorowania programów, a w obecnej formie utrwalają one nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych, zależą bowiem od zasobności poszczególnych samorządów.

Zmiany w ratownictwie



Fot. Tomasz Pietrzyk/Agencja Gazeta

14 października oddano do konsultacji projekt ustawy o ratownictwie. Projekt wprowadza wymóg zatrudniania członków zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorów medycznych wyłącznie na podstawie umowy o pracę. To zapis, o który ratownicy walczyli najbardziej. Obecnie bowiem często pracują w prywatnych firmach na tzw. śmieciówkach, a przez to bez limitu czasu pracy. Ustawa zakłada także, że ratownicy medyczni będą chronieni jak funkcjonariusze publiczni nie tylko podczas wykonywania czynności medycznych, ale podczas całego dyżuru. Z dokumentu wynika również, że tylko samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i spółki kapitałowe z co najmniej większościowym udziałem Skarbu Państwa dostaną kontrakty na świadczenia z ratownictwa medycznego.

Wprowadźmy 20-złotowe opłaty za wizytę u specjalisty



Fot. Adam Stepieni/Agencja Gazeta

Wicerezes Porozumienia Zielonogórskiego Marek Twardowski powiedział w rozmowie z „Menedżerem Zdrowia”, że niewielkie kwoty pobierane w ramach AOS rozwiązałyby problem kolejek. Stwierdził również, że należy rozważyć wprowadzenie opłat za świadczenia lekarza rodzinnego. – *Słuszne byłoby wprowadzenie, o czym już dawno mówiłem, 20-złotowego współpłacenia za wizytę u specjalisty. Gdyby taki mechanizm wprowadzić, to myślę, że po pół roku albo roku funkcjonowania okazałoby się, że mamy wystarczającą liczbę porad specjalistów i wystarczającą liczbę specjalistów – powiedział Twardowski. – W Szwecji od dawna takie rozwiązanie funkcjonuje, a system tego kraju jest jednym z lepszych w Europie – dodał.*

30 MILIONÓW NA ZWIĘKSZENIE LICZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH



Fot. T. Niekłuckowski / Agencja Gazeta

Podpisano 8 z 11 umów o dofinansowanie dla projektów wybranych w konkursie „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów wyżej wymienionych kierunków”. Ministerstwo Zdrowia zapowiada, że liczba absolwentów pielęgniarstwa i położnictwa u beneficjentów ma wzrosnąć o minimum 25 proc. łączna wartość wsparcia to ponad 30 mln zł.

Jest dobrze. Nie psujmy tego



Fot. Archiwum

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas zapewniła, że samorząd nie jest przeciwny kształceniu na poziomie przedmaturalnym kadr medycznych, ale w zawodach pomocniczych. – *Jako pielęgniarki i położne chcemy się skupić na czynnościach wymagających wysokich umiejętności, a proste czynności sanitarno-higieniczne powinny być wykonywane przez personel pomocniczy* – wyjaśniła. Edukację pielęgniarek podała jako

przykład dobrej formy kształcenia, w której zachowane są właściwe proporcje między teorią a praktyczną nauką zawodu. Przyznała też, że ten system kształcenia, tak chwalony przez specjalistów, jest zagrożony. Przypominała, że resort mimo zdecydowanego sprzeciwu całego środowiska pielęgniarek i położnych nadal rozważa pomysł powrotu do liceów i techników medycznych kształcących pielęgniarki. – *Nie można się cofać. To co było dobre 20 lat temu, teraz się nie sprawdzi. Mamy dobry system kształcenia. Po co psuć to, co dobre?* – przestrzegła Zofia Małas.

Analiza finansów w SPZOZ-ach

Jak wynika z „Biuletynu statystycznego Ministerstwa Zdrowia”, w 2015 r. funkcjonowały 1082 samodzielne zakłady opieki zdrowotnej. Aktywa wszystkich placówek wyniosły 26 062 611 042 zł. W tej kwocie znalazły się aktywa trwałe (19 620 454 708 zł) i aktywa obrotowe (6 442 156 334 zł). Pasywa to 26 062 611 042 zł. Kapitał własny wyniósł 6 773 059 771 zł, a zobowiązania i rezerwy na zobowiązania 19 289 551 271 zł.

Przychody netto ze sprzedaży produktów to 26 318 008 216 zł. SPZOZ-y uzyskały 24 746 522 427 zł ze sprzedaży produktów NFZ, 217 587 189 zł ze sprzedaży resortowi i 218 872 893 zł ze sprzedaży pracodawcom. Przychody ze sprzedaży produktów pozostałych to 1 135 025 707 zł.

Koszty działalności operacyjnej to 27 930 113 108 zł. W kwocie kosztów działalności operacyjnej znalazła się amortyzacja (1 636 566 533 zł), zużycie materiałów i energii (6 346 738 988 zł), usługi obce (6 239 844 240 zł), podatki i opłaty (191 560 536 zł), wynagrodzenia (10 965 309 880 zł), ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia (2 268 030 270 zł), pozostałe koszty rodzajowe (199 745 035 zł) i wartość sprzedanych towarów i materiałów (82 317 626 zł). W kwocie dotyczącej zużycia materiałów i energii znajdują się m.in. wydatki na leki (2 981 709 883 zł), żywność (120 259 596 zł) i sprzęt jednorazowy (1 110 505 795 zł).

Z niemal 11 mld przeznaczonych na wynagrodzenia – wydatki na wynagrodzenia ze stosunku pracy to 10 447 296 641 zł, wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło to 333 993 916 zł, a wynagrodzenia pozostałe to 184 019 323 zł.

Ratownikom potrzebny jest samorząd



Fot. Archiwum

– *Samorząd prowadziłby centralny rejestr, wydawałby prawa wykonywania zawodu, współpracował z resortem i w końcu policzyłby ratowników*

– powiedziała Edyta Wcisło, przewodnicząca Polskiej Rady Ratowników Medycznych w rozmowie z „Menedżerem Zdrowia”. Przyznała, że powstanie takiego organu byłoby korzystne dla rozwoju zawodu.

Edyta Wcisło szacuje, że ratowników medycznych jest w Polsce od 7 do 14 tys. – *Nie wiemy dokładnie, ilu jest wykształconych ratowników w Polsce, a ilu jest pracujących w systemie* – powiedziała przewodnicząca. – *Nawet NFZ „nie widzi” wszystkich ratowników, bo są oni zatrudniani na innych stanowiskach i nie wykonują procedur ratowniczych. Stworzenie samorządu wyjaśniłoby tę kwestię* – dodała. – *Jeżeli mielibyśmy organ, który mógłby liczyć, kontrolować, rozwiązywać problemy, wspierać i współpracować z Ministerstwem Zdrowia, to byłoby to dobre rozwiązanie i dobra droga rozwoju. Bardzo nam na tym zależy* – stwierdziła Wcisło.

Bachański wygrał w sądzie



Fot. PAP/Pawel Supernak

Marek Bachański zastąpił jako lekarz, który skutecznie prowadził terapię marihuaną padaczki lekoopornej u dzieci. Ze strony pracodawcy spotkała go kara, ostatecznie stracił pracę.

Kara była niestuszna, Marek Bachański ma wrócić do pracy na poprzednie stanowisko – tak zdecydował sąd i uchylił karę nałożoną przez Instytut – Pomnik „Centrum Zdrowia Dziecka”. Instytut ma przywrócić lekarzowi poprzednie warunki pracy i płacy oraz wypłacić wynagrodzenie za okres pozostawania bez pracy. Ponadto Centrum Zdrowia Dziecka ma zwrócić koszty procesu.