

Okrągły Stół II – wołanie na puszczy



Dla niepoznaki przewodnicząca Maria Ochman zmieniła fryzurę.

Zgodnie z moimi obawami (a nie chciałem przed miesiącem psuć Koleżeństwu świątecznego nastroju, dlatego piszę to dopiero teraz) idea „okrągłego stołu” służy jedynie poprawieniu dobrego samopoczucia rządzącym i odwróceniu uwagi wszystkich zainteresowanych „graczy” na boisku pod szyldem „Naprawa Systemu Ochrony Zdrowia w Polsce” od „piłki”, która jest już w zupełnie innym miejscu.

Dokładnie tak – za dwa dni 18 marca, na posiedzeniu plenarnym sejmiku, odbędzie się pierwsze czytanie projektów najważniejszych ustaw zdrowotnych, gdzie ani słowem nie wspomni się o rekomendacjach konferencji „białego szczytu” zawartych choćby w tym projekcie z 13 marca. Pozwolę sobie w tym miejscu spore fragmenty tego dokumentu redakcyjnego przytoczyć, mając gorzką świadomość, że wypracowane opinie wcale nie będą w aktualnym procesie legislacyjnym brane pod uwagę... Jak to zawile próbował malkontentem wytłumaczyć profesor Marek Safjan: teraz jest trochę za późno, ale nic straconego, przecież wszystko jest w toku, jeszcze nic nie jest postanowione... Czy na pewno? Czy może rządzący znowu wiedzą lepiej, co dla kraju, dla was, dla nas jest dobre? Obym się mylił, ale kontrowersyjne zachowania i wypowiedzi ministra Boniego (który jest tu z namaszczenia premiera) dają wiele do myślenia...

Fragmenty (hasła?) z rekomendacji konferencji „białego szczytu”

I Zasady systemu ochrony zdrowia:

1. Pacjent znajduje się w centrum systemu ochrony zdrowia, bezpieczeństwo pacjenta jest podstawowym priorytetem reformy i zasadniczym celem dalszych prac ustawodawczych.
2. Konieczne jest uczynienie z reformy ochrony zdrowia jednego z głównych kierunków polityki społecznej państwa.
3. Należy stworzyć transparentne zasady obowiązujące w systemie ochrony zdrowia. Realizacją tego zadania będzie m.in. wprowadzenie jednakowych reguł postępowania wobec sektora publicznego i prywatnego.
4. Niezbędne jest zbudowanie mocnych podstaw finansowych systemu ochrony zdrowia. Jest to warunek prawidłowego funkcjonowania systemu, dostępności i jakości udzielanych świadczeń oraz zapewnienia godziwych warunków pracy i płacy jego pracownikom.
5. Warunkami prawidłowego funkcjonowania systemu są także: precyzyjne określenie zakresu gwarancji powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz opracowanie zgodnych z zasadami gospodarki i ekonomii form organizacji i zarządzania zakładami opieki zdrowotnej.



Niezawodna dr Bożena Janicka z Wielkopolskiego PZ.



Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska też z Wielkopolski.



Wieczny malkontent profesor Adam Sandauer ze Stowarzyszenia Obrony Praw Pacjenta.

II „Biały szczyt” w pierwszej kolejności objął swoją analizą cztery obszary tematyczne konieczne do realizacji celów określonych w punkcie pierwszym obejmujące:

1. Status zakładów opieki zdrowotnej przekształcenia własnościowe – formy organizacyjne publicznych ZOZ nie przystają do obecnych realiów i wyczerpały swoje możliwości – spółki prawa handlowego, warunkiem jest restrukturyzacja zadłużenia, przenoszenie własności sp. ZOZ na szczebel wojewódzki nieobligatoryjnie, równość podmiotów.
2. Finanse i ubezpieczenia – dopłaty do świadczeń w celu racjonalizacji zachowań pacjentów i świadczeniodawców, prawo do sprzedaży świadczeń w ramach „wolnych mocy”, koszyk świadczeń gwarantowanych, prywatne

ubezpieczenia zdrowotne, ubezpieczenie zdrowotne rolników – tak jak innych obywateli, elektroniczne rejestrowanie zdarzeń medycznych.

3. Prawa pacjenta – rzecznik praw pacjenta, podstawowe prawa pacjentów, prawo do informacji.
4. Pracownicy ochrony zdrowia – gwarancje wynagrodzeń pracowników medycznych, brak ograniczeń do jednego miejsca zatrudnienia, czas pracy zgodny z dyrektywą unijną.

Pełna zgodność wszystkich uczestników konferencji co do konieczności zwiększenia publicznych nakładów na ochronę zdrowia.

MAREK WALKIEWICZ, ORL POZNAŃ
OBSERWATOR Z RAMIENIA WLKP POROZUMIENIA ZIELONOGÓRSKIEGO



Dr Krzysztof Tuczapski, Prezes Zarządu Spółki Zamojskiego Szpitala Niepublicznego – ewidentny dowód.



Naczelną Radę Lekarską reprezentował tym razem dr Romuald Krajewski.

Najbardziej eksploatowani Markowie – Safjan i Twardowski, oraz minister Michał Boni, który nie mógł pod stołem znaleźć żadnej pomocy.

