

Dawka mediów

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne i bardzo ważne. Fascynujące, nadzwyczajne, sensacyjne. Głównym składnikiem dawki mediów są fragmenty informacji rzeczowych.

Boją się, że straca

Dyrektorzy wielkopolskich szpitali boją się, że stracą na planowanych przez NFZ zmianach. Domagają się opóźnienia reformy, bo uważają, że jest ona źle przygotowana. W imieniu dyrektorów głos zabrało Wielkopolskie Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, reprezentujące ponad 70 szpitali z naszego regionu. Stanowisko porozumienia w tej sprawie zostało wysłane do Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz sejmowej i senackiej komisji zdrowia. Chodzi o nowy sposób płacenia za leczenie pacjentów. Andrzej Troszyński z biura prasowego centrali NFZ mówi, że fundusz na razie zbiera opinie środowiska lekarskiego. – Zależy nam na dobrym wprowadzeniu nowego systemu – zaznacza.

MARIA BIELICKA
„GAZETA WYBORCZA”

Musimy wypełnić lukę

W ciągu 7 lat w Poznaniu powstanie Zachodnie Centrum Chorób Serca i Naczyń. – Podobnego nie było do tej pory pomiędzy Warszawą a Berlinem. Musimy wypełnić tę lukę – mówi prof. Stefan Grajek, kierownik Katedry Kardiologii Uniwersytetu Medycznego. To będzie ośrodek na miarę XXI wieku. 300 łóżek będzie czekało na pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. W centrum będą stosowane najbardziej skomplikowane procedury kardiologiczne, łącznie z transplantacjami serca, o które w Poznaniu do tej pory było trudno. – Staramy się uzyskać pieniądze częściowo z budżetu centralnego, a częściowo z funduszy Unii Europejskiej. Pewne sumy dorzucą też samorządy, które włączyły się w przygotowywanie inwestycji – wyjaśnia prof. Stefan Grajek. – Chcemy w nowym ośrodku połączyć rozsiane w różnych miejscach kliniki, po których wożeni są pacjenci. Gdy powstanie centrum, chory będzie mógł korzystać z kompleksowej opieki

na najwyższym poziomie w jednym miejscu – dodaje profesor. Do Zachodniego Centrum Chorób Serca i Naczyń będą przyjmowani mieszkańcy Wielkopolski i województwa lubuskiego. Ośrodek połączy te dwa regiony.

LIDIA MAMYŚ
„ECHO MIASTA”

Nie muszą już dopłacać

Od tego roku zmieniły się zasady finansowania i wypisywania przez lekarza rodzinnego skierowań na specjalistyczne badania, na przykład rezonansu magnetycznego. Z jednej strony łatwiej dostać się na te badania, ale z drugiej dłużej trzeba czekać w kolejce, gdyż nie zwiększyły się limity. – Do końca ubiegłego roku skierowania na badania rezonansu magnetycznego mogli wystawiać jedynie lekarze specjaliści pracujący na podstawie umowy z NFZ. Lekarz wystawiający skierowanie oddawał 5 punktów ze swojej ocenianej na 7 punktów porady. Resztę pokrywał fundusz. W tym roku lekarze nie muszą już dopłacać do takich badań, a skierowania mogą wystawiać również lekarze rodzinni – wyjaśnia Jolanta Sielska z Biura Rzecznika Wielkopolskiego Oddziału NFZ.

DANUTA PAWLICKA,
WSPÓŁPRACA SYLWIA CZUBKOWSKA,
„POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI”

Nie będą mogły wybierać

Awantura wokół prywatyzacji szpitali przesłoniła sens planowanych przez rząd reform. Czy szpitale zamienią się w hotele? Czy wizyta u lekarza będzie płatna, a w poszukiwaniu porodówki będziemy jeździć do innego województwa? Szpitale czeka wielka reforma – zostaną przekształcone w spółki prawa handlowego, a ich właściciele, czyli samorządy, będą mogli samodzielnie decydować o ich losie. Ta informacja wywołała polityczną burzę. – Platforma okłamała swoich wyborców – mówili politycy PiS, przypomi-

nając, jak Platforma odcinała się niegdyś od prywatyzacji szpitali. „Gazeta Wyborcza” dowiedziała się jednak, że plany rządu, jakie wyciekły do mediów, są tylko elementem szerokiej reformy, jaką ekipa Donalda Tuska zamierzała przedstawić za dwa tygodnie. Jej podstawą ma być oddłużenie szpitali, których zobowiązania sięgają ok. 10 miliardów złotych. Długi wobec państwa mają zostać umorzone, na spłatę reszty państwo zaciągnie kredyt. Co najważniejsze dla pacjentów, szpitale, które przekształcą się w spółki, nie będą mogły wybierać sobie dochodowych usług, a rezygnować z tych mniej zyskowych. A to było głównym argumentem krytyki opozycji.

ANITA KARWOWSKA
„METRO”

Przeciwno „kręceniu lodów”

Zwolennicy przekształceń szpitali w spółki prawa handlowego, do których zalicza się także Donald Tusk, twierdzą, że żaden samorząd, żaden samorządowiec nie pozwoli sobie na podjęcie tak niepopularnej decyzji, jak likwidacja szpitala. To myślenie życzeniowe nie uwzględniające rzeczywistości i istniejących powiązań w licznych polskich samorządach. Wiele polskich szpitali położonych jest w bardzo atrakcyjnych miejscach, gdzie sam grunt jest łakomym kąskiem dla wielu biznesmenów, a sumaryczna wartość majątku polskich szpitali to nawet 100 miliardów złotych. Przejmowanie szpitali przez właścicieli na przykład ubojni albo zakup szpitali przez zakład pogrzebowy, co już się zdarzyło, może się powtarzać. Prawo i Sprawiedliwość nie jest przeciwnikiem istnienia prywatnych szpitali. Uważamy, że każdy, kto ma odpowiedni kapitał, może kupić sobie grunt, wybudować budynki, zakupić sprzęt, zatrudnić lekarzy, personel medyczny i świadczyć usługi medyczne. Jesteśmy tylko przeciwni, jak to mówiła była posłanka Platformy, Beata Sawicka, „kręceniu lodów” na prywatyzacji majątku publicznej służby zdrowia. Propozycje Platformy wprost do tego prowadzą.

JAROSŁAW KACZYŃSKI
„FAKT”

Rzeczywiście takie same?

Obecnie na rynku farmaceutycznym dostępnych jest sześć statyn: lowastatyna, simwastatyna, fluwastatyna, prawastatyna, atorwastatyna i rosuwastatyna. Chociaż mają taki sam główny mechanizm działania, różnią się np. budową chemiczną, wchłanianością z przewodu pokarmowego, zakresem metabolizmu wątrobowego oraz częściowo skutkami niepożądanymi. Maksymalne stężenie w osoczu osiągają po 1–4 godzinach od podania. Okres ich półtrwania, czyli czas, po którym stężenie leku we krwi zmniejsza się o połowę, wynosi z reguły 1–4 godzin. Wyjątkami są atorwastatyna i rosuwastatyna. W ich przypadku jest on wydłużony do 14–20 godzin, co sprawia, że leki mogą być przyjmowane o dowolnej porze dnia. Statyny różnią się też siłą działania obniżającego stężenie cholesterolu LDL, i to nawet dwu-, trzykrotnie, oraz

czasem koniecznym do uzyskania zauważalnych efektów ich stosowania. Najsilniej poziom cholesterolu LDL obniża rosuwastatyna (10–40 mg/d) o 46–55 proc. i atorwastatyna (10–80 mg/d) o 37–51 proc., następnie simwastatyna (10–80 mg/d) o 28–46 proc., prawastatyna (10–40 mg/d) o 20–30 proc. Badania wykazały ponadto, że po dwuletniej terapii atorwastatyną w najwyższej dawce terapeutycznej zmniejsza się grubość ściany tętnicy, podczas gdy po trwającym tyle samo leczeniu simwastatyną grubość ściany wzrasta. Dowiedziano też, że atorwastatyna w stosunku do simwastatyny obniża o 12 proc. ryzyko hospitalizacji z powodu incydentów sercowo-naczyniowych, a intensywna terapia rosuwastatyną może prowadzić do regresji zmian miażdżycowych.

PROF. DR HAB. BARBARA FILIPEK
„MODA NA ZDROWIE”



Dawka mediów

dokończenie ze str. 23

Nieprawidłowy wywiad

Dyspozytorka pogotowia z podolsztyńskiego Barczewa wysłała do pacjentki księdza zamiast karetki. Kobieta nie udzieliła pomocy 87-letniej Eugenii Żelaźnickiej z Barczewa, która zasnęła. Po kilkuminutowej rozmowie telefonicznej dyspozytorka proszącego o pomoc zdenerwowanego syna odesłała do księdza – mówiąc, że pogotowie osób w takim wieku nie reanimuje. Na szczęście z pomocą przyszedł lekarz rodzinny i pani Eugenia czuje się dziś dużo lepiej. Sprawą zajmuje się obecnie dyrekcja Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, która po przesłuchaniu taśm z telefonicznym zgłoszeniem

stwierdziła, że wywiad został nieprawidłowo przeprowadzony i została podjęta błędna decyzja, a karetka powinna pojechać do kobiety.

WWW.ONET.PL

Medyczne – umorzone

Prokuratura umorzyła wszystkie medyczne wątki śledztwa przeciwko ordynatorowi kardiologii ze szpitala MSWiA w Warszawie. – Umiejętności i wiedza doktora obroniły się same. Ta decyzja daje otuchę pacjentom, którzy byli przy nim, wierzyli w jego powrót do zawodu – mówi mec. Magdalena Bentkowska, adwokat lekarza. Decyzja prokuratury nie jest prawomocna. Jej zaskarżenie zapowiedzieli adwokaci rodzin pokrzywdzonych pacjentów. Sprawa Mirosława G. nie

jest zakończona. Do 11 sierpnia przedłużone zostało śledztwo, w którym lekarzowi postawiono 46 zarzutów przyjmowania łapówek od pacjentów, mobbingu personelu, znęcania się nad żoną.

BOGDAN WRÓBLEWSKI
„GAZETA WYBORCZA”

To jest draństwo

Sygnaly Dnia: Chciałem pana zapytać w związku z akcją medialną, której jesteśmy świadkami od kilku dni, wczoraj nasilenie, takie gwałtowne poszukiwanie przez dziennikarzy niektórych stacji telewizyjnych miejsca pracy dla doktora G., czy pan uważa, iż zyskał, odzyskał on moralne prawo do uprawiania tego zawodu?

Zbigniew Religa: Panie redaktorze, w moim głębokim przekonaniu nie. (...) Ludzie, pokażcie, o co tak naprawdę chodzi, o jakie błędy był oskarżony i jakie były ekspertyzy. To wtedy bardzo wiele rzeczy po prostu wyjaśni, stanie się dla ludzi jasne, czy powinien wracać na stanowisko, czy nie powinien, czy powinien być lekarzem, czy nie powinien. W tej chwili ludzie nie mają możliwości wyrobienia sobie zdania. Jeszcze raz apeluję: pokażcie ekspertyzy wszystkich trzech osób.

Sygnaly Dnia: Ale jeszcze raz powtórzmy: pan na moje pytanie odpowiada: nie.

Zbigniew Religa: Panie redaktorze, całe życie moje walczyłem z korupcją wśród moich kolegów. I ja uważam, że to jest draństwo, a zwłaszcza uzależnienie od tego, czy kogoś leczy, czy nie, od brania pieniędzy. Jest to dla mnie nie do zaakceptowania stanowisko. Jeżeli to miało miejsce i to zostanie udowodnione, nie powinien.

MAREK MĄDRZEJEWSKI
POLSKIE RADIO JEDYNKA
ZEBRAŁ: ANDRZEJ PIECHOCKI