

Dawka mediów

Debata o (nie)mocy

Radni Lewicy i PiS wytykają PO brak strategii i nadzoru w służbie zdrowia. Podają wiele przykładów nieudolności wicemarszałek Krystyny Pośledniej i podległego jej departamentu zdrowia. Tymczasem zarząd i klub Platformy problemów nie widzą. – To tylko bicie politycznej piany – twierdzą.

Awantura zaczęła się od tekstu w „Gazecie Wyborczej”: na początku stycznia pisaliśmy po raz kolejny o braku doraźnej opieki okulistycznej dla dzieci, zwłaszcza w nocy i w święta. Wskutek tego maluchy są odsyłane do Bydgoszczy. Wtedy tupnęła nogą Lewica i złożyła wniosek o odwołanie Pośledniej z zarządu województwa. Wniosku nie poparło jednak PiS, bo uznało, że to nic nie da. W zamian szef klubu Zbigniew Czerwiński zaproponował publiczną debatę na temat niemocy w służbie zdrowia w naszym regionie. Lewicy pomysł się spodobał.

Debatę zaplanowano właśnie na wczorajszą sesję sejmiku, ale jako ostatni punkt obrad. Czerwiński złożył więc wniosek o przesunięcie go na początek. To najwyraźniej nie pasowało jednak PO, która do debaty wcale nie dążyła. – To nie my chcieliśmy debaty, nie chodzi w niej przecież o formułowanie merytorycznych wniosków, ale o zamieszanie w mediach. Ona ma służyć tylko celom politycznym – mówił marszałek Marek Woźniak. PO zgodziła się ostatecznie na zmianę porządku obrad, ale dopiero, gdy PiS zagroziło wnioskiem o zwołanie sesji nadzwyczajnej. Dyskusję zaczęli urzędnicy marszałka. Krystyna Poślednia i dyrektor departamentu zdrowia Zbigniew Hupały przekonywali, że mimo 33 mln zł długów jednostki podległe sejmikowi są w niezłej kondycji, a zarząd województwa i urzędnicy mają na swoim koncie naprawę sporo sukcesów. Tezę potwierdzać miała prezentacja Zbigniewy Nowodworskiej (też z PO), dyrektor wielkopolskiego oddziału NFZ, poświęcona dobrej sytuacji służby zdrowia w województwie.

Ale opozycji to wszystko nie przekonało. Zarzuciła Pośledniej brak wizji funkcjonowania i rozwoju placówek służby zdrowia, błędy w nadzorze m.in. nad szpitalem w Kowanówku, który ma 25 mln zł długów i sam nie jest w stanie sobie z nimi poradzić. Wiele gorzkich słów popłynęło też pod adresem Zbigniewa Hupały. Zdaniem szefa komisji zdrowia Przemysława Smulskiego, Poślednia i Hupały doprowadzili do odejścia z departamentu zdrowia wielu cennych pracowników. – I nie jest prawdą, że oni odeszli, bo awansowali [tak Poślednia tłumaczyła zmiany personalne w departamencie m.in. „Gazecie” – przyp. red.], prawie wszyscy zostali zwolnieni. Dziś z tego powodu departament zdrowia nie jest w stanie wypełniać swoich zadań i wiele z nich spada na komisję zdrowia – grzmiał Smulski.

MARIA BIELICKA
WWW.GAZETA.PL

Źle oceniają NFZ

Większość ankietowanych źle ocenia funkcjonowanie Narodowego Funduszu Zdrowia i Zakładu Ubezpieczeń Spo-

łecznych – wynika z sondażu Centrum Badania Opinii Społecznej. Oceny działalności NFZ są niemal takie same, jak przed miesiącem. Negatywnie o pracy Funduszu wypowiada się aż 77 proc. respondentów, a tylko mniej więcej co siódmy (15 proc.) ocenia ją dobrze.

Jak informuje CBOS, we wszystkich analizowanych grupach społecznych i demograficznych zaobserwowano wysoki poziom krytycyzmu wobec funkcjonowania NFZ. Negatywne opinie rzadziej niż przeciętnie wyrażają najmłodszy ankietowani, respondenci z wykształceniem podstawowym, uzyskujący najniższe dochody, a także renciści oraz biernie zawodowo gospodynie domowe. Relatywnie najczęściej złe oceny wystawiają osoby z wyższym wykształceniem oraz przedstawiciele takich grup zawodowych, jak kadra kierownicza i specjaliści, technicy i średni personel, pracownicy administracyjno-biurowi oraz rolnicy.

Z kolei działalność ZUS krytycznie ocenia 57 proc. badanych (od stycznia wzrost o 3 punkty), tylko jedna piąta (22 proc.) ma o tej instytucji dobre zdanie.

Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” przeprowadzono w dniach 4–10 lutego 2010 r. na liczącej 1021 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

WWW.WIRTUALNEMEDIA.PL

Najgorsze w Polsce

Kolejne spotkanie, które wczoraj odbyło się w Wielkopolskim Urzędzie Marszałkowskim, nie zapowiada zmiany tragicznej sytuacji Kliniki Kardiologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Profesor Michał Wojtalik, kierownik kliniki, nie traci jednak nadziei. O poprawę warunków małych pacjentów po ciężkich operacjach walczy od lat.

– Po latach bezskutecznych pism do kolejnych ministrów z prośbą o pieniądze na wybudowanie pawilonu pojawiła się kolejna szansa dla kardiologii dziecięcej – mówi prof. Wojtalik. To pomysł budowy zachodniego centrum chorób serca i naczyń, które miałyby powstać w Poznaniu. Tam moglibyśmy się przenieść. Centrum na razie jednak jest tylko w planach i na szkicach. Jego wybudowanie to koszt kilkuset milionów złotych. Na pawilon lub dobudowanie piętra potrzebnych było ok. 30 mln zł. Założyłem stowarzyszenie, które jest w stanie przeznaczyć milion złotych na inwestycję poprawiającą warunki kliniki – mówi prof. Wojtalik. Na pozostałe pieniądze Uniwersytet Medyczny nie ma jednak szans, bo budowa miejsca dla kliniki nie została nawet wpisana na listę inwestycji ministerstwa.

Choć poznańscy lekarze podejmują się przeprowadzania najbardziej skomplikowanych operacji kardiologicznych, nie mogą liczyć na poprawę sytuacji w miejscu pracy. Mali pacjenci w Poznaniu mają najgorsze warunki lokalowe ze wszystkich kardiologii i kardiologii dziecięcych działających w Polsce.

MARTA ŻBIKOWSKA
POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI

Andrzej Piechocki

To błąd w sztuce

Każdy z nas musiał kiedyś zrealizować receptę w aptece i wie, że chorowanie jest w Polsce bardzo drogie. Okazuje się, że wydatki te są dotkliwe nie tylko dla portfeli pacjentów. Nakłady na refundację leków stanowią drugą co do wielkości pozycję w budżecie wielkopolskiego NFZ – mówi Zbigniewa Nowodworska, dyrektor Funduszu w Poznaniu. – Od stycznia do listopada ubiegłego roku wydaliśmy na ten cel 650 mln zł.

Kwota ta stanowi 15 proc. całego budżetu wielkopolskiego NFZ. Wydatki te nie są limitowane – tyle, ile zostało wypisanych recept na leki refundowane, tyle NFZ zobowiązany jest pokryć. Suma wypłat mogłaby być mniejsza, gdyby pacjenci korzystali z leków o tym samym działaniu terapeutycznym, ale znacznie tańszych, czyli zamienników. Tymczasem z analiz wynika, że najczęściej i najchętniej przepisywane są preparaty z górnej półki cenowej.

– Powtarzam to od lat, że błędem w sztuce medycznej jest nieznamość wśród lekarzy cen leków – powiedział dr Krzysztof Kordel, przewodniczący Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. – Błędem jest również niepytanie pacjenta o to, czy go stać na leczenie mu proponowane.

Zdecydowana większość leków stosowanych w Polsce ma swoje tańsze odpowiedniki – różnią się między sobą substancjami pomocniczymi. – Porównując dwa leki, bierzemy pod uwagę ich biorównoważność – tłumaczy dr Tadeusz Bąbelek, prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Znaczy to tyle, że oba powinny zawierać taką samą ilość substancji czynnej, mieć taką samą postać i w tym samym czasie i stężeniu powinny być wchłaniane do krwi pacjenta. Jeśli między lekiem oryginalnym a zamiennikiem występuje mniej niż 20 proc. różnicy pod tym względem, to uznaje się go za biorównoważny. Farmaceuta ma obowiązek poinformowania o tańszym zamienniku. Chyba że na receptce lekarz wyraźnie zaznaczy NZ, czyli nie zamieniać. Wówczas mamy związane ręce.

KATARZYNA KAMIŃSKA
WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.COM

Udawał ginekologa

Policjanci z Poznania zatrzymali mężczyznę podającego się za lekarza ginekologa. Podejrzewa się, że zatrzymany oferował młodym kobietom m.in. tabletki poronne i zabiegi abortyjne. W sprawie zatrzymano także jego współnika, który na portalach internetowych oferował środki farmakologiczne o podobnym działaniu.

Zatrzymanym mężczyznom przedstawiono zarzuty. Sprawa fałszywego lekarza ginekologa, działającego na terenie 111. Szpitala w Poznaniu, pojawiła się w połowie ubiegłego roku. Wtedy to w poznańskiej prasie pojawił się artykuł opisujący pseudolekarza, oferującego młodym kobietom w ciąży zabiegi abortyjne. Sprawa wywołała także wielkie oburzenie zarządu szpitala, który usług ginekologicznych w ogóle nie świadczył.

Mężczyzna podający się za lekarza jest rolnikiem. Jego kolega to 60-letni bezrobotny. Podejrzewa się, że mogli oni

prować „lekarzką” działalność od 2007 r. Mężczyźni działali prawdopodobnie w Poznaniu, w północnej Wielkopolsce i na Pomorzu. Policjanci ustalają teraz ofiary zatrzymanych mężczyzn, którym proponowane były środki farmakologiczne lub zabiegi abortyjne.

WWW.ONET.PL

Poprowadzi klinikę?

„Dziennik Gazeta Prawna”: Czy dr Mirosław G. ponownie stanie na czele Kliniki Kardiologii Szpitala MSWiA w Warszawie, zamkniętej po słynnej akcji CBA? – To niewykluczone, twierdzi gazeta. Klinika Kardiologii w Szpitalu MSWiA została zamknięta po tym, jak w lutym 2007 r. funkcjonariusze Centralnego Biura Antykorupcyjnego spektakularnie zatrzymali jej szefa, dr. Mirosława G. Do dymisji podał się też ówczesny dyrektor szpitala Marek Durlik, który kiedyś osobiście namawiał G. do pracy w tej placówce.

Durlik wrócił właśnie na pełnione wcześniej stanowisko. Jedną z pierwszych jego decyzji jest pomysł reaktywowania kardiologii. W poniedziałek w prasie ukazało się ogłoszenie o konkursie na stanowisko szefa kliniki. Wymogi spełnia dr G., ale czy złoży aplikację?

Zdaniem współpracownika dr. G. taki powrót to bardzo prawdopodobny scenariusz. Twierdzi on, że Mirosław G. może być zainteresowany ofertą, a do jej przyjęcia zmusi go sytuacja. Od dwóch lat kardiolog nigdzie nie pracuje. W ubiegłym roku miał podjąć pracę w prywatnym szpitalu w Krakowie. Miał tam zorganizować klinikę kardiologii. Jednak nic z tego nie wyszło. Doktor G. domaga się teraz od właścicieli szpitala zwrotu zaległych honorariów za pracę, która nie doszła do skutku z ich winy. Chodzi o 200 tys. zł.

PAP, WWW.ONET.PL

Już za 5 lat?

Światowa epidemia AIDS może zostać powstrzymana zaledwie w ciągu 5 lat. Tak przynajmniej twierdzą niektórzy eksperci zajmujący się tą problematyką. Sposobem na zwycięstwo nad chorobą ma być kontrola wszystkich osób pochodzących z grupy ryzyka i przeprowadzenie kuracji u tych, którzy okażą się nosicielami wirusa. – Zastosowana na szeroką skalę terapia antyretrowirusowa pomogłaby nie tylko uratować miliony istnień ludzkich, ale także zatrzymać falę dalszych zachorowań. Osoby poddane kuracji nie zarażałyby już tak wielu kolejnych osób – mówi Brian Williams, reprezentujący centrum badawcze SACEMA.

Takie przedsięwzięcie będzie niezwykle kosztowne. Roczny program, przeznaczony wyłącznie dla RPA, będzie kosztował co najmniej 3 miliardy dolarów. Jednak ta inwestycja powinna się bardzo szybko zwrócić – obniżając koszty opieki nad pacjentami chorymi na AIDS oraz niwelując negatywne skutki dla gospodarki, jakie są wynikiem kolejnych zgonów osób zarażonych wirusem.

WWW.ONET.PL