

Zdrowotni parlamentarzyści

Minister zdrowia, były szef resortu, wiceministrowie w poprzednich latach, przewodnicząca senackiej Komisji Zdrowia, wiceprzewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia, dyrektor szpitala, lekarze, pielęgniarki i farmaceuta – to oni dostali się do parlamentu.

Wśród posłów wybranych na następną kadencję związani z ochroną zdrowia są:

- z Prawa i Sprawiedliwości:
 - wiceprzewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia, lekarz **Bolesław Piecha**,
 - były wiceminister zdrowia **Janusz Cieszyński**,
 - lekarka **Anna Dąbrowska-Banaszek**,
 - wiceprzewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia, lekarz **Czesław Hoc**,
 - farmaceuta **Paweł Rychlik**,
 - minister zdrowia i lekarka **Katarzyna Sójka**,
 - była wiceminister zdrowia, menedżer ochrony zdrowia i pielęgniarka **Józefa Szczurek-Żelazko**,
- z Koalicji Obywatelskiej:
 - były minister zdrowia, lekarz **Bartosz Artukowicz**,
 - lekarz **Krzysztof Bojarski**,
 - wiceprzewodnicząca senackiej Komisji Zdrowia, lekarka **Alicja Chybicka**,
 - menedżer ochrony zdrowia i pielęgniarka **Elżbieta Gelert**,
 - lekarz **Włodzisław Giziński**,
 - lekarz **Marek Hok**,
 - członek sejmowej Komisji Zdrowia **Katarzyna Lubnauer**,
 - wiceprzewodnicząca sejmowej Komisji Zdrowia **Monika Wielichowska**,
- z Trzeciej Drogi:
 - lekarz **Rafał Komarewicz**,
 - lekarz **Władysław Kosiniak-Kamysz**,
 - członek sejmowej Komisji Zdrowia **Dariusz Klimczak**,
 - lekarz dentyista **Radostaw Lubczyk**,

- wiceprzewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia, lekarz **Rajmund Miller**,
- kierownik podmiotu leczniczego **Paweł Suski**,
- specjalistka zdrowia publicznego **Wioleta Tomczak**,
- z Lewicy:
 - pielęgniarka **Joanna Wicha**.
 - członek sejmowej Komisji Zdrowia **Marcelina Zawisza**.

A kto nie miał szczęścia?

Mandatów na nową kadencję nie uzyskali dotychczasowi członkowie sejmowej Komisji Zdrowia:

- **Barbara Dziuk** i **Andrzej Sośnierz** z Prawa i Sprawiedliwości,
- **Jan Szopiński** i **Marek Rutka** z Lewicy.

W Sejmie nie będzie również dotychczasowego przewodniczącego Komisji Zdrowia Tomasza Latosa z PiS, który nie znalazł się na liście kandydatów PiS.

Do izby wyższej parlamentu dostali się:

- wiceminister zdrowia, chirurg **Waldemar Kraska** z Prawa i Sprawiedliwości,
- były marszałek Senatu, chirurg **Stanisław Karczewski** z PiS,
- marszałek Senatu i chirurg **Tomasz Grodzki** z Koalicji Obywatelskiej,
- przewodnicząca senackiej Komisji Zdrowia, specjalistka otolaryngologii i zdrowia publicznego **Beata Matecka-Libera** z KO,
- członek senackiej Komisji Zdrowia, kardiolog **Agnieszka Gorgoń-Komor** z KO,
- członek senackiej Komisji Zdrowia **Ewa Matecka** z KO,
- zastępca przewodniczącego senackiej Komisji Zdrowia, dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Miejskiego Szpitala Zespólnego w Częstochowie, neurolog **Wojciech Konieczny** z Lewicy.

SFRUSTROWANI BIUROKRACJA



Fot. 123RF

Lekarze są sfrustrowani. Co czwarty z nich twierdzi, że nadmiar biurokracji i obowiązków administracyjnych zabiera im niemal cały czas

spędzony w pracy, co piąty szacuje, że poświęca na papierologię 70 proc. czasu, a tylko około 20 proc. deklaruje, że obowiązki admini-

stracyjne zajmują mniej niż 40 proc. czasu.

– Wracamy z obchodu i w lekarskich pokojach toniemy w papierach, wiadomościach elektronicznych, telefonach. Wypełniamy skierowania, zaświadczenia, szukamy wolnych karetek, uzgadniamy przyjęcie nowych chorych albo przekazanie ich do innych szpitali. Nie mamy czasu na rozmowy z pacjentem, z jego rodziną. Polski system ochrony zdrowia nie jest „współczujący” – mówi Łukasz Jankowski, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, lekarz pracujący w Klinice Medycy-

ny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, podkreślając, że „lekarze to najdrożsi i najbardziej kosztochłonni pracownicy systemu, a mimo to zajmują się nie tym, czym powinni”. – Od obowiązków administracyjnych można by ich uwolnić. Niestety, na razie wszystko rozbija się o finansowanie. Dyrektorzy szpitali, którzy wydają na wynagrodzenia ponad 80 proc. kontraktu z NFZ, nie są zainteresowani zatrudnianiem kolejnych pracowników. Po prostu ich na to nie stać – stwierdza.

WIĘCEJ O 1,3 MLD ZŁ



Fot. iStockphoto.com

Zmieniono plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2023 r. W nowelizacji „uwolniono” pieniądze z rezerwy ogólnej i funduszu zapasowego.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Filip Nowak podpisał zarządzenie zmieniające plan finansowy płatnika na 2023 r. Ponad 900 mln zł z tego przeznaczono na nadwykonania, czyli świadczenia medyczne zrealizowane ponad limit wynikający z umowy z funduszem, 221 mln zł – na podstawową opiekę zdrowotną, a 170 mln zł – na wyroby medyczne i leki.

Jeśli chcesz
 ściągnąć zarządzenie,
 zeskanuj kod QR:



Co z zapłatą za nadwykonania?

Dyrektorzy szpitali powiatowych mają kłopoty i apelują o dodatkowe pieniądze – prawdopodobnie część postulatów zostanie spełniona.

Okolo 100 szpitali nie wypełniło ryczałtu, czyli przyjęło mniej pacjentów, niż wstępnie zakładało. Konsekwencja może być taka, że placówki te dostaną na przyszły rok mniej pieniędzy. Zarządzający lecznicami nie chcą się na to zgodzić. Inne z kolei przyjęły ponad limit i chcą zapłaty za tzw. nadwykonania, uważając też, że niektóre świadczenia są za nisko wyceniane. O tym mówiono 30 października podczas spotkania przedstawicieli Związku Powiatów Polskich i Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Resort zdrowia rozważa zapłatę za nadwykonania oraz wydłużenie odpracowywania „długu” zaciągniętego podczas COVID-19 – tzw. jednej dwunastej. O co chodzi? Szpitale, które w trakcie pandemii przyjmowały mniej pacjentów, mogły otrzymać takie samo finansowanie jak w poprzednich latach. Jednak miały odpracować to później, przyjmując więcej chorych. To sprawia kłopot – nie wszystkim się to udaje. Terminy tej spłaty były już kilka razy przesuwane. Teraz planowane jest kolejne przesunięcie.

ZMIANA NA SOR

Pacjenta, który nie jest w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, a zgłosił się na szpitalny oddział ratunkowy, będzie można od razu – bez kontaktu z lekarzem dyżurnym – skierować do podstawowej opieki zdrowotnej, w tym do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, która od 1 stycznia 2024 roku powinna działać już przy każdym SOR-ze.

W tej sytuacji karta segregacji medycznej z odpowiednią adnotacją o braku wskazań do leczenia na SOR-ze będzie dokumentem kończącym pobyt chorego na szpitalnym oddziale ratunkowym i otrzyma status „indywidualnej dokumentacji medycznej” zarówno wewnętrznej, jak i zewnętrznej. W praktyce oznacza to, że zastąpi kartę informacyjną z leczenia szpitalnego. Z kolei historia choroby stanowiąca

wewnętrzna dokumentacja medyczna będzie miała ograniczony zakres, zaś do jej zamknięcia nie będzie wymagany podpis lekarza.

Zaoszczędzić ma to czas pacjentom i lekarzom. Powyższa propozycja to jeden z zapisów projektu rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Jeśli chcesz
 ściągnąć rozporządzenie,
 zeskanuj kod QR:



15 941

osób obserwuje profil „Menedżera Zdrowia” na LinkedIn.
 Jeśli chcesz też to zrobić, zeskanuj kod:

