



foto: iStockphoto

Superportal dla pacjentów

NFZ przygotowuje portal internetowy, na którym pacjenci będą mogli sprawdzić koszt swoich wizyt lekarskich i zabiegów. Znajdą się na nim także informacje o zrealizowanych receptach i ankiety pozwalające na ocenę lekarzy.

Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP) ma ruszyć na przełomie czerwca i lipca. Aby otrzymać do niego dostęp, trzeba będzie pobrać login i hasło, które umożliwią logowanie do portalu. Obecnie fundusz prowadzi testy – pisze Wirtualna Polska.

Dzięki ZIP pacjenci uzyskają m.in. dostęp do historii swojego leczenia. Będą mogli sprawdzić przez Internet, z jakich świadczeń korzystali, gdzie były udzielane i jaki był ich koszt, i jeszcze zanim wybiorą się do lekarza, upewnić się, czy posiadają uprawnienie do świadczeń. ZIP będzie mieć także dodatkowe funkcje, takie jak ocena świadczeniodawcy – np. ankiety, które pacjenci mogliby wypełniać po pobycie w szpitalu.

TOMASZ LATOS BIERZE SEJM



foto: Sławomir Kamiński/Agencja Gazeta

Konkretnie – sejmową Komisję Zdrowia. Został jej szefem po Bolesławie Piecho, który wygrał uzupełniające wybory do Senatu i odszedł z Sejmu. Zastępcą Tomasza Latosa (PiS) jest jego niedawny rywal w wyścigu do fotela przewodniczącego – Czesław Hoc z PO. – *W swojej pracy będę korzystał z doświadczeń zdobytych u boku Bolesława Piechy, który kierował komisją przez dwie kadencje, a oprócz tego był wiceministrem zdrowia – zapewniał Latos po wyborze.*

Zapytany o najbliższe plany Tomasz Latos powiedział: – *Moim priorytetem będą jak najczęstsze spotkania w gronie prezydium komisji, razem z członkami PO oraz wyegzekwowanie od resortu zdrowia nieustannie składanych przez ministra Artukowicza obietnic.*

Latos jest lekarzem, pochodzi z lekarskiej rodziny, jest silnie związany z ruchem chrześcijańskim. Jego hobby to brydż.

Zabrzańska fabryka protez serca

W Zabrzu uroczą otwarto zakład produkcji sztucznych protez serca. Fundacja Rozwoju Kardiologii będzie tam wytwarzać protezy serca dla dorosłych, a w przyszłości również dla dzieci.

Przypomnijmy, że polskie protezy serca są ratunkiem dla pacjentów ze skrajnie niewydolnym sercem, zakwalifikowanych do transplantacji. Podtrzymują chorego przy życiu w czasie oczekiwania na przeszczep (w Śląskim Centrum Chorób Serca od ponad półtora roku protezą ReligaHeart wspomaganą jest serce młodego mężczyzny, który cierpliwie czeka na dawcę) i odciążają chory narząd, co w niektórych wypadkach daje szansę uniknięcia przeszczepu.

Fundacja Rozwoju Kardiologii będzie wytwarzać protezy we własnym zakresie. Małoseryjny montaż najnowszych konstrukcji pulsacyjnych pomp wspomaganie serca z rodziny ReligaHeart odbywać się będzie przy zachowaniu najwyższych standardów jakości, powtarzalności, kontroli i bezpieczeństwa, które są niezbędne w produkcji prototypów klinicznych tego typu urządzeń medycznych.

Agnieszka Pachciarz podnosi wycenę



foto: Mateusz Baj/Agencja Gazeta

Wycena dziewięciu grup świadczeń pediatrycznych zostanie podwyższona. Dotyczy to około tysiąca zabiegów i procedur medycznych. – *W najbliższych dniach przedstawimy projekt zarządzenia w tej sprawie – zapowiedziała prezes NFZ Agnieszka Pachciarz.*

W listopadzie ubiegłego roku NFZ rozpoczął prace nad weryfikacją wyceny świadczeń pediatrycznych. Właśnie zakończył się ich pierwszy etap. Przeanalizowano 24 grupy. Podwyższenie wyceny dotyczy ok. 200 tys. świadczeń rocznie wykonywanych w szpitalach. Szacowany wzrost to ok. 140 mln zł rocznie.

Jak poinformowała Pachciarz podczas spotkania z dziennikarzami, w pierwszym etapie weryfikowana była wycena świadczeń stanowiących „trzon pediatrii”, które wskazało środowisko medyczne. Podwyższona wycena dotyczy m.in.: drobnych zabiegów jamy ustnej, gardła i krtani, zapalenia żołądka i jelit, choroby uszu, gardła i nosa.

Dziewięćdziesiąt kar NFZ dziennie

W 2012 r. NFZ karał apteki za leki refundowane średnio 90 razy dziennie. Kontrolerzy funduszu zakwestionowali ponad 23 tys. recept na leki refundowane. Na apteki nałożono łącznie prawie 33 tys. zł kar umownych.

Fundusz podkreśla, że kontrolerzy nadal odnotowują powtarzające się błędy, mimo iż wzrosła znajomość i poprawność stosowania przepisów. Chodzi m.in. o brak pełnych danych pacjenta, brak podpisu lub niepełne nazwy leków.

Włoscy lekarze korzystają z netu podczas konsultacji

Już 70 proc. lekarzy w Italii podczas konsultacji medycznych posługuje się tabletami bądź smartfonami – wynika z badań włoskiej Federacji Lekarzy Szpitalnych.

– *Każdego dnia w leczeniu pacjentów z chorobami towarzyszącymi lekarze w całych Włoszech potrzebują konsultacji z kolegami innych specjalności. Dlatego zdecydowaliśmy się na promocję urządzeń multimedialnych, które powoli stają się narzędziem powszechnego użytku w medycynie. Efekt jest zaskakujący – coraz więcej pracowników służby zdrowia przekonuje się do korzystania z forów społecznościowych czy nawet YouTube w celach medycznych, a także naukowych* – mówi Carlo Nozzoli, prezes Federacji Lekarzy Szpitalnych.

Zdaniem federacji przyczynia się to także do oszczędności – z badań wynika bowiem, że dzięki masowemu korzystaniu z technologii high-tech pacjenci z drobnymi schorzeniami są zaopatrywani przez lekarzy w gabinetach, a tylko 8 proc. jest przewożonych do szpitali.

Co ważne – z nowoczesnych technologii na równi korzystają lekarze młodzi oraz starszego pokolenia. Na masowość korzystania z aplikacji wpływa także ich cena – średni koszt to 4,49 euro. Sytuacja we Włoszech jest odzwierciedleniem światowych tendencji, np. w USA aż 80 proc. lekarzy korzysta już z konsultacji internetowych.

Maciej Banach kandydatem na szefa Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki

Już trzy miesiące jeden z największych łódzkich szpitali – Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki – jest bez dyrektora. Obowiązki szefa instytutu pełni dotychczasowy dyrektor naukowy i szef Kliniki Medycyny Matczyno-Płodowej prof. Jan Wilczyński.

Wkrótce powinniśmy poznać nowego dyrektora. Wybierze go komisja konkursowa, na której czele stoi wiceminister zdrowia Krzysztof Chlebus. Kto oprócz prof. Wilczyńskiego ubiega się o stanowisko dyrektora instytutu? Mocnym kandydatem jest prof. Maciej Banach. Opublikował ponad 250 prac naukowych, jest współautorem ponad 20 książek z dziedziny medycyny. W pracy zawodowej zajmuje się zagadnieniami związanymi z lipidologią i nadciśnieniem tętniczym. W latach 2010–2012 był wiceministrem w resorcie nauki i szkolnictwa wyższego.

Z Wilczyńskim i Banachem konkuruje jeszcze Piotr Kowalczyk.

Jak oszukiwać, to tylko w USA

GlaxoSmithKline: 3 mld USD, Abbott Laboratories: 1,5 mld USD, Merck: 0,95 mld USD. O takie nadużycia finansowe oskarża koncerny farmaceutyczne Departament Sprawiedliwości USA.

Jak wynika z informacji Bloomberg'a, o różnego rodzaju oszustwach podatkowych i fiskalnych służbom prawnym USA donieśli informatorzy. – *Dziękujemy wszystkim, którzy decydują się na ujawnianie oszustw. Informatorzy są głównym źródłem doniesień, dzięki którym możemy je ujawnić i odzyskać choćby część pieniędzy, które firmy chciały ukryć* – powiedział Charles Miller, rzecznik Departamentu Sprawiedliwości. Rok 2012 był pod tym względem rekordowy: od firm farmaceutycznych, medycznych oraz zajmujących się zarządzaniem odzyskano 9 mld USD. Eksperti zajmujący się systemem zdrowia w USA podkreślają, że opieka medyczna stała się wielkim przemysłem, w którym coraz częściej dochodzi do wielkich nadużyć. Dlatego Departament Zdrowia i Departament Sprawiedliwości postanowiły zaangażować do kongresmenów o zmiany w prawie dopuszczające ustanowienie zapisów o nagrodzie sięgającej 10 mln USD za ujawnienie nadużycia.



foto: US Government

USA SZUKAJĄ SZPITALNYCH OSZCZĘDNOŚCI

Kathleen Sebelius, sekretarz zdrowia USA, zapowiedziała przeznaczenie 87 mln USD na tworzenie centrów analizujących różnice wydatków szpitalnych i wycen procedur. Różnice między cenami tych samych zabiegów mogą bowiem wynosić w jednym mieście nawet kilkadziesiąt tysięcy dolarów. Centers for Medicare & Medicaid Services Agency przeanalizowała ceny procedur w różnych szpitalach USA. Okazało się, że różnice w wycenach tych samych procedur są tak duże, że nie znajduje to żadnego uzasadnienia ekonomicznego. W efekcie traci cały system ubezpieczeniowy – państwowe Medicare i Medicaid oraz systemy prywatne. Jak zauważyli eksperci agencji, wszczęcie protezy stawu biodrowego kosztuje w jednym stanie ok. 5,3 tys. USD, ale już w innym 223 tys. Mniejsze różnice są w leczeniu niewydolności serca – od 9 do 51 tys. USD. Z kolei dziennikarze „New York Times” stwierdzili, że leczenie zapalenia płuc w Nowym Jorku w jednym szpitalu kosztuje 14,61 tys. USD, ale już w innym 51 tys. Nowo powstałe centra analiz cen mają te dysproporcje wyjaśnić oraz doprowadzić do unifikacji cenowej opartej na realnych kosztach.