



foto: PAP/Rafał Guz

## **DOROTA FAL: WPROWADŹMY MODEL IRLANDZKI**

To może być sposób nie tylko na krótsze kolejki do specjalistów, lecz także na lepszą kompleksową opiekę medyczną – tak o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych mówią eksperci i ubezpieczyciele. Potwierdzają to doświadczenia innych europejskich państw.

Polska jest na razie w ogonie Europy pod względem dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. – *Wykupiło je zaledwie ok. 3 proc. Polaków* – mówi Dorota Fal z Polskiej Izby Ubezpieczeń.

Są kraje, w których system jest bardzo podobny jak w Polsce. Na przykład w Irlandii państwo również teoretycznie zapewnia kompleksową opiekę, jednak są tam długie kolejki do specjalistów. – *Irlandia pozwoliła, by szpitale państwowe realizowały prywatne zlecenia, na które są ulgi podatkowe. W ten sposób służba zdrowia zyskuje dodatkowe fundusze na rozwój i pokrycie kosztów, a kolejki się skracają* – wyjaśnia Dorota Fal.

### **Raczko-Wojczyszyn postawiła na Sieradz**

Medana Pharma SA – lider w produkcji leków pediatrycznych i preparatów witaminowych – rozbudowuje park maszynowy i infrastrukturę w zakładzie w Sieradzu.

Zakup nowoczesnej linii do produkcji miękkich kapsulek żelatynowych pozwoli zwiększyć efektywność produkcji o 130 proc. rocznie. Wartość przedsięwzięcia wyniosła ponad 4,3 mln euro i w całości zostało ono sfinansowane z własnych funduszy. Firma zwiększa także zatrudnienie.

– *Zdecydowaliśmy się na rozbudowę mocy produkcyjnych i unowocześnienie infrastruktury zakładu w związku z rosnącym popytem na oferowane przez nas produkty. Jesteśmy świadomi, że inwestując w nowoczesne technologie, zwiększamy swoją konkurencyjność na rynku* – mówi Agnieszka Raczko-Wojczyszyn, prezes Medana Pharma SA.

### **Polacy narzekają na kolejki**

Aż 98 proc. Polaków ocenia, że czas oczekiwania na świadczenie medyczne jest za długi, 93 proc. obawia się błędów lekarskich, a także ma za złe wysokie koszty współpłacenia – wynika z badań Europ Assistance. Prawie połowa polskich respondentów musiała zrezygnować z pomocy medycznej ze względu na jej koszt. To czerwona kartka dla naszego systemu ochrony zdrowia.

W opiniach pacjentów badanych przez Europ Assistance w ramach Health & Society Barometer 2013 żaden z krajów nie wypadł tak źle jak Polska. Co najbardziej boli? Zbyt długi czas oczekiwania na świadczenie – skarży się na to 49 z 50 ankietowanych. – *Bo zamiast systemu ubezpieczeniowego gwarantującego dostęp każdemu, kto jest w potrzebie, mamy system limitów i kolejek, ograniczający ten dostęp niekiedy w sposób absurdalny* – mówi Jarosław J. Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali.

### **Lekarze na czele rankingu teściowych**

Najbardziej pożądanym kandydatem na męża dla córki jest lekarz. Jest to też grupa zawodowa o najlepszym wizerunku wśród polskich kobiet – wynika z badania przeprowadzonego na przełomie września i października na zlecenie Pracodawców RP oraz Związku Przedsiębiorców i Pracodawców.

Metodą ankiet internetowych przebadano ponad 500 kobiet. Respondentki odpowiadały m.in. na pytanie, kogo spośród przedstawicieli ośmiu zawodów: lekarze, przedsiębiorcy, prawnicy, żołnierze, nauczyciele, urzędnicy, związkowcy i politycy – chciałyby na męża dla córki.

Okazało się, że zdecydowanie wygrali lekarze (29,2 proc.), na drugim miejscu byli prawnicy (23 proc.), na trzecim przedsiębiorcy (18 proc.). Znikomy odsetek polskich kobiet życzyłby swoim córkom męża żołnierza (2,5 proc.) czy nauczyciela (2 proc.).

### **Falstart Obamy**

Sztandarowa reforma prezydenta Baracka Obamy – finansowany przez państwo system ubezpieczeń zdrowotnych – już na starcie napotkała poważne trudności. Wszystkiemu winne są problemy informatyczne.

Reforma nazywana Obamacare ruszyła 1 października. Jej najważniejszym elementem jest portal internetowy Healthcare.gov, na którym osoby nieposiadające ubezpieczenia zdrowotnego mogą się zarejestrować w państwowym systemie opieki medycznej. „Portal od początku nie działał jednak jak należy i nadal zdarza się, że dostęp do niego jest niemożliwy. Ostatnio awaria dotknęła ogromną bazę danych Healthcare.gov, co uniemożliwiło dostęp do systemu mieszkańcom 14 stanów, w tym samego Waszyngtonu” – pisze Interia.

Problemy z wdrożeniem nowego systemu ma większość amerykańskich stanów, lecz jest wśród nich wyjątek – Kentucky. Jak to możliwe? W przeciwieństwie do innych stanów Kentucky nie wprowadziło systemu informatycznego będącego kopią rozwiązania federalnego, lecz stworzyło własną wersję portalu.



fot. PAP/Rafał Guz

## Centrum Zdrowia Dziecka błaga o dyrektora

Wydaje się, że Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” ma pecha do kandydatów na dyrektora. Nie rozstrzygnięto kolejnego konkursu na szefa tej placówki.

Rada naukowa instytutu ostatni konkurs na dyrektora ogłosiła w sierpniu. Termin składania zgłoszeń upłynął 16 września. Zgłosiło się sześć osób. Profesor Ryszard Grenda, przewodniczący rady naukowej CZD, powiedział, że komisja konkursowa bardzo wnikliwie ocenia kandydatów pod każdym względem. Dlaczego tym razem nie wybrano dyrektora?

– *Linia końcowa była jednorodna, tj. z osób, które pozostały do końca w konkursie, nikt nie znalazł uznania w oczach komisji* – mówił prof. Ryszard Grenda. Poprzedni konkurs trzeba było unieważnić, ponieważ nie spełniał wymogów formalnych – nie było wymaganych co najmniej dwóch kandydatów.

Wiceminister zdrowia Krzysztof Chlebus zaznaczył, że resort czeka na dobrych pretendentów, którzy podejmą wyzwanie prowadzenia placówki. Zapewnił, że ministerstwo nie ma swoich kandydatów.

## Warszawa chce więcej pieniędzy na zdrowie

Rada Warszawy zaapelowała do prezesa i dyrektora mazowieckiego oddziału NFZ o przekazanie w przyszłym roku większej sumy na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w stolicy. Radni chcą też, by fundusz zapłacił placówkom ochronie zdrowia za nadwykonania.

„W przyjętym jednogłośnie stanowisku radni napisali, że kwoty, jakie NFZ przeznacza na finansowanie opieki zdrowotnej w stołecznych podmiotach leczniczych, są zdecydowanie niewystarczające w stosunku do rzeczywistych potrzeb pacjentów” – pisze „Życie Warszawy”.

„Potwierdzają to jednoznacznie m.in. kolejki oczekujących na świadczenia. Tym bardziej nieakceptowalne jest, iż obiektywnie w roku 2013, w porównaniu do lat ubiegłych, miejskie podmioty lecznicze uzyskują mniej pieniędzy z NFZ” – czytamy w stanowisku warszawskich radnych.



fot. PAP/Łeszek Szymanski

## ALINA FORNAL WICEPREZEM

Naczelna Rada Aptekarska wybrała Alinę Fornal na wiceprezesa NRA. Jednocześnie członkowie NRA odwołali z tego stanowiska Michała Pietrzykowskiego.

Alina Fornal jest absolwentką Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Warszawie. Pracę zawodową rozpoczęła w 1979 r. w aptece „Cefarm” przy ul. Prostej w Warszawie. Po 1989 r. pracowała w aptekach prywatnych. Obecnie jest właścicielką dwóch aptek: na Pradze-Północ i na Tarchominie. Alina Fornal od wielu lat działa w samorządzie aptekarskim. W latach 2004–2007 była zastępcą prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Warszawie, a od 17 listopada 2007 r. pełni funkcję prezesa ORA.



fot. PAP Adam Warszawa

## Jędrzejczyk bierze Pomorze

Tadeusz Jędrzejczyk stanął na czele pomorskiego NFZ. Nowy szef oddziału jest absolwentem Akademii Medycznej w Gdańsku. Posiada specjalizację z zakresu medycyny społecznej, organizacji ochrony zdrowia i zdrowia publicznego. W latach 2008–2009 był zastępcą dyrektora ds. medycznych pomorskiego oddziału funduszu. Od 2010 r. jest zatrudniony w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku, gdzie pełnił funkcję zastępcy dyrektora ds. lecznictwa.

Poprzednia szefowa pomorskiego NFZ Barbara Kawińska została odwołana pod koniec lipca. Jako powód tej decyzji kierownictwo NFZ podało „stąbą organizację pracy pomorskiego oddziału NFZ”.

## As pik

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Innowacyjnych Przedsiębiorców powołało Polski Innowacyjny Klaster Medyczny PIKMED.

„Multidyscyplinarna grupa profesjonalistów podjęła decyzję powołującą do życia stowarzyszenie Polski Innowacyjny Klaster Medyczny o nazwie PIKMED, który jest ponadregionalną strukturą organizacyjną mającą charakter powiązania kooperacyjnego i działającą w branży ochrony zdrowia” – czytamy w komunikacie PIKMED.

Klaster ten pełni funkcję nowoczesnego katalizatora stymulującego współpracę pomiędzy sferami biznesu, nauki, administracji rządowej i samorządowej oraz stanowi ważny czynnik decydujący o wzroście innowacyjności przedsiębiorstw i regionów.

Według pomysłodawców, polem działań stowarzyszenia będą projekty inwestycyjne, badania naukowe i prace związane z rozwojem nowoczesnych praktyk, procedur i standardów oraz technik, technologii i innowacji medycznych w ochronie zdrowia.