

Wąłęsa mediuje dla związkowców

Prezydent Lech Wąłęsa (na zdjęciu) spotkał się z przedstawicielami Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. O spotkaniu poprosili związkowcy. Chodziło im o to, by podjął się przekonania premiera Donalda Tuska do spotkania ze związkowcami, którego celem byłoby opracowanie mechanizmów kształtowania płac personelu medycznego w ramach publicznej ochrony zdrowia. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy był zadowolony z misji byłego prezydenta, który do Tuska wystosował list. – *Nabrałem przekonania, że związek prezentuje nie tylko roszczeniowe i partykularne stanowisko, ale jest szczerze zatroskany o stan systemu opieki zdrowotnej jako całości. Proponuje przy tym interesujący program zmian, którego realizacja mogłaby przyczynić się do poprawy sytuacji zarówno pacjentów, jak i wynagrodzeń personelu medycznego.* Mediacja okazała się skuteczna o tyle, że premier ze związkowcami się spotkał.



Fot. Piotr Wilimon/fotozepa

Perypetie Grzegorka

– *Oświadczam, że pomówiłem złośliwie i bezpodstawnie pana Krzysztofa Grzegorka o udział w aferze korupcyjnej (...). Powodem, dla którego pomówiłem pana Grzegorka, była chęć osobistej zemsty za moje niepowodzenia życiowe* – oświadczenie takiej treści opublikowały media, a podpisał je przedsiębiorca Andrzej G. – autor oskarżeń wobec byłego wiceministra zdrowia i posła PO, które doprowadziły do jego dymisji. Wkrótce po złożeniu tego oświadczenia prokuratura postawiła Grzegorkowi (na zdjęciu) zarzuty. Grzegorek od samego początku utrzymuje, że jest niewinny. W mediach pojawiły się oskarżenia, że przyjął on łapówkę od firmy Johnson&Johnson. Zwierzchniczka Grzegorka Ewa Kopacz deklaruje, że nie wierzy w jego winę. Do tej pory nie powołała zresztą sekretarza stanu.



Fot. PAP/Piotr Pola

Ewa Kopacz do Strasburga?



www.kopacz.pl

Minister zdrowia Ewa Kopacz (na zdjęciu) jest najbardziej krytykowanym ministrem w rządzie Donalda Tuska. Po odrzuceniu przez Sejm wotum nieufności jej pozycja jednak się wzmocniła, nie na tyle jednak, by nie pojawiły się kolejne spekulacje na temat jej przyszłości. Ponoć jest plan, by wystartowała w wyborach do Parlamentu Europejskiego. Ma to być eleganckie pozbycie się z Miodowej kontrowersyjnej pani minister. Czy to prawda? Nie wiadomo, ale z uwagi na to, że tak spekulują (oczywiście, anonimowo) także posłowie Platformy Obywatelskiej, widać, że Kopacz ma wrogów nie tylko wśród opozycji, ale i w swojej partii.

Francuski dyrektor



Fot. Medicover

Francuz Loic Fretard (na zdjęciu), menedżer specjalizujący się w zarządzaniu szpitalami, został dyrektorem nowo powstającego wieloprofilowego szpitala Medicover.

Poszukiwania odpowiedniego kandydata zajęły wiele miesięcy. Szczególnie istotnym atutem przemawiającym za wyborem Loica Fretarda na dyrektora szpitala Medicover są jego doświadczenia zarządcze w placówkach szpitalnych za granicą. – *Nowy dyrektor to doskonały menedżer i organizator, który w ostatnim czasie z sukcesem kierował nowoczesnym, wieloprofilowym – i co warte podkreślenia – prywatnym szpitalem w Wietnamie z kapitałem francuskim* – powiedziała Agnieszka Szpara, prezes Medicover.

Fretard, z wykształcenia ekonomista, jest absolwentem uniwersytetu w Rennes. Ukończył podyplomowe studia na uniwersytecie w Montpellier z zakresu zarządzania prywatnymi placówkami ochrony zdrowia. Zanim rozpoczął międzynarodową karierę, przez wiele lat zarządzał uznanymi, prywatnymi szpitalami we Francji, odpowiadając m.in. za finanse, zasoby ludzkie oraz jakość usług. Jako dyrektor prywatnego szpitala w Paryżu z sukcesem przeprowadził jego restrukturyzację. Wcześniej przez kilka lat pełnił funkcję dyrektora administracyjno-finansowego w prywatnym szpitalu Group Generale de Sante. Ostatnio z sukcesem kierował nowoczesnym, wieloprofilowym prywatnym francuskim szpitalem w Wietnamie. Do czasu otwarcia Szpitala Medicover, głównym zadaniem nowego dyrektora będzie zorganizowanie pracy placówki oraz koordynacja procesu rekrutacji kadry zarządzającej oraz zespołu medycznego, następnie zaś zarządzanie szpitalem. W szpitalu znajdzie się pięć w pełni wyposażonych sal operacyjnych, w których docelowo będzie przeprowadzanych ponad 4 tys. operacji rocznie. Obiekt początkowo pomieści ok. 180 łóżek, ale planowane jest zwiększenie ich liczby do 270. Szpital ma rozpocząć działalność w pierwszym kwartale 2009 r.

Marek Balicki na czele partii?



Fot. Dziki

Były minister zdrowia Marek Balicki (na zdjęciu) zastanawia się nad stworzeniem nowego, centrolewicowego projektu politycznego. Nie wyklucza też odejścia z partii SdPI. Na razie zastrzega, że nie myśli w pierwszej kolejności o powołaniu nowej partii. Ważniejsze jest stworzenie nowego, wielkiego ruchu centrolewicowego – deklaruje. Wspólnie z innymi działaczami lewicy chce najpierw zorganizować dużą debatę publiczną. Wychodzi z założenia, że w Polsce jest niezagospodarowany elektorat centrolewicowy, którego wielkość szacowana jest na prawie 1/3 uprawnionych do głosowania w wyborach powszechnych. Balicki działalność polityczną rozpoczynał w czasach PRL-u jako działacz opozycji demokratycznej. Internowany w czasie stanu wojennego. Po 1989 r. był członkiem Unii Demokratycznej (później Unii Wolności), wiceministrem zdrowia w rządzie Hanny Suchockiej (złożył dymisję). Startował (z sukcesem) w wyborach parlamentarnych w 1997 r. z list SLD-UP, minister zdrowia w rządach Leszka Millera i Marka Belki, współzałożyciel SdPI.

Kozera będzie konsultował

Jarosław Kozera (na zdjęciu) został prezesem Centrum Konsultingowego, spółki powołanej przez Senat Uniwersytetu im. Mikołaja Kopernika w celu koordynowania i nadzorowania funkcjonowania dwóch bydgoskich szpitali klinicznych podległych *Collegium Medicum UMK*. Niedługo ma do nich dołączyć trzeci szpital – Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu. Zdaniem Kozery, inicjatywa jest pionierska, a pomysł wziął się m.in. ze smutnej konstatacji, iż akademie medyczne nie bardzo potrafiły zapanować nad podległymi sobie szpitalami. Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika zaś nie chce tego błędu popełnić. Jak mówi prezes, spółka, ze 100-proc. udziałem UMK, skoncentruje się głównie na funkcji doradczej, przygotowując szpitale do zapowiadanych zmian systemowych, budowania tzw. ładu korporacyjnego – czyli efektywnej współpracy jednostek, m.in. przez koordynowanie strategicznych decyzji dotyczących inwestycji czy zarządzania zasobami. Ważnym zadaniem Centrum Konsultingowego będzie również stworzenie efektywnego systemu nadzorczego, dzięki któremu UMK będzie dysponować aktualnymi i rzetelnymi informacjami, np. o kondycji finansowej podlegających mu szpitali. Na początek spółka ma doprowadzić do ujednoczenia zasad kosztów leczenia i wartościowania pracy. Kozera jest lekarzem i menedżerem, liderem Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej.



Fot. Archiwum

Lepiej dla chorych na RZS



Fot. Archiwum

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz (na zdjęciu) porządkuje programy lekowe. Fundusz zapewnia, że to dzięki jednemu z jego zarządzeń poprawi się dostępność do drogich leków dla chorych na reumatyczne zapalenie stawów. W drodze konkursu ogłoszonego przez Mazowiecki Oddział NFZ została wyłoniona jednostka koordynująca – Instytut Reumatologii w Warszawie. Powstanie tu centralny rejestr chorych na RZS. Ponadto w Instytucie będzie pracować komisja kwalifikacyjna, która będzie weryfikować wnioski o terapię z całej Polski. Instytut wygrał ze szpitalem w Żyrardowie oraz Szpitalem MSWiA w Warszawie.

270 leków to problem

O tym, że niedługo nie będzie w aptekach ok. tysiąca leków z uwagi na to, że ich producenci nie wystąpili o harmonizację dokumentacji zgodnie z wymaganiami Unii Europejskiej, media pisały szeroko. Jednak nie zwróciły uwagi na jedną wypowiedź Leszka Borkowskiego (na zdjęciu), prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Środków Biobójczych i Wyrobów Medycznych. Około 270 leków, których producenci nie wystąpili o harmonizację dokumentacji, może mieć istotne znaczenie z punktu widzenia stosowanych w Polsce terapii i przyzwyczajzeń – ocenił Borkowski.



Fot. PAP/Andrzej Rybczyński

Jakie to leki? Tajemnica. Ministerstwo Zdrowia i URPL tłumaczą, że podanie takiej informacji do wiadomości publicznej wywołałoby masowy wykup leków, co z kolei przełożyłoby się na zwiększenie wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponadto informacja taka ma być tajemnicą handlową niepodlegającą ujawnieniu. Być może istnieje jeszcze trzeci powód – brak strategii, jak sobie poradzić ze zniknięciem tych *istotnych* leków z rynku. Sytuacja jest podobno *analizowana*, a MZ zapewnia, że ma plan, jak jej zaradzić. Oczywiście – tajny.

Przedstawiciele URPL nieoficjalnie nie wykluczają, że niektóre leki, których producenci nie złożyli wniosków o harmonizację dokumentacji, zostaną ponownie zarejestrowane, ale... z niewielką modyfikacją i pod nową nazwą handlową. Może to być dla nich bardziej opłacalne. Ministerstwo i NFZ niewątpliwie ma problem z preparatami z list leków refundowanych. Cena co najmniej części z nich stanowi podstawę limitu dla całej grupy terapeutycznej. Jeśli zostaną wycofane z obrotu, limit być może zostanie podniesiony do ceny kolejnego leku w tej grupie – droższego. Dla pacjenta to lepiej, bo będzie płacił mniej z uwagi na mniejszą różnicę pomiędzy limitem a ceną kupowanego zamiennika. Gorzej dla finansów NFZ. Ministerstwo Zdrowia i URPL zastanawiają się, czy nie zmienić systemu refundacyjnego i ustalać limit w drodze kalkulacji dla całej grupy terapeutycznej.