Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: niedziela, 20, kwiecień 2014 00:00
Rafał Rudka
Odsłony: 1167

Szybka ścieżka onkologiczna, mapy potrzeb zdrowotnych bez przedstawicieli JST, wydłużenie okresów kontraktowania, nowe wymogi wobec lekarzy (głównie POZ), porady receptowe, wypisywanie lekarstw przez pielęgniarki – to jedne z najbardziej istotnych kwestii jakie zostały poruszone podczas panelu zorganizowanego przez Związek Powiatów Polskich w ramach tegorocznej konferencji BGK dla JST. Uczestnikiem panelu był m.in. Sławomir Neuman, wiceminister zdrowia.

Marek Wójcik, z-ca dyrektora biura ZPP, który był moderatorem panelu, rozpoczynając dyskusję poprosił ministra Sławomira Neumanna o przedstawienie informacji o najświeższych zmianach w systemie ochrony zdrowia. Poruszył między innymi kwestię nie uwzględnienia samorządów w procesie opracowywania map potrzeb zdrowotnych na terenie danego województwa.

Wprowadzenie Marka Wójcika (ZPP)

Po pierwsze regionalne mapy potrzeb zdrowotnych - stan prawny

Według założeń resortu na poziomie regionalnym dokonywana będzie analiza potrzeb zdrowotnych. W ramach niej ma być określana obecna i prognozowana sytuacja demograficzna i zdrowotna społeczności w odniesieniu do dostępnych zasobów i infrastruktury ochrony zdrowia. W konsekwencji wskazywane będą obszary wymagające podjęcia odpowiednich działań ze strony państwa.

Analiza ta dotyczyć ma przede wszystkim obszaru świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii oraz ginekologii i położnictwa. Będzie ona przeprowadzana, co najmniej na poziomie poszczególnych powiatów. Według założeń ma to także pozwolić na zidentyfikowanie obszarów wymagających interwencji ze strony organów państwa lub jednostek samorządu terytorialnego.

Z kolei planowane przeprowadzenie analizy na poziomie krajowym ma na celu dostarczenie analogicznych informacji, co w przypadku poziomu regionalnego, z tym, że w innym zakresie, tj. w dziedzinach specjalistycznych (np. transplantologii) zabezpieczanych na poziomie całego kraju.

Zgodnie z proponowanymi rozwiązaniami za opracowanie regionalnych map odpowiedzialni będą wojewodowie, którzy będą je sporządzać przy udziale Wojewódzkich Rad do Spraw Potrzeb Zdrowotnych, w oparciu o projekty przekazane im przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PIH.

Regionalne mapy będą sporządzane raz na 3 lata, jednakże zadaniem wojewodów oraz NIZP PIH, będzie ich coroczna aktualizacja, pozwalająca na bieżące monitorowanie efektów podjętych działań i weryfikację ich zgodności z prognozami i założeniami.
Pierwsze dwie mapy (wraz z przygotowaniem metodologii prognostycznej), sporządzić ma minister zdrowia.

Po drugie szybka diagnoza onkologiczna

W swoim wystąpieniu wiceminister zdrowia Sławomir Neumann mówił o projektowanych zmianach systemu mających na celu usprawnienie diagnozy pacjenta w kierunku onkologicznym realizowanej na szczeblu lekarza pierwszego kontaktu (w POZ).

Phoca PDF

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: niedziela, 20, kwiecień 2014 00:00
Rafał Rudka
Odsłony: 1167

Według zapowiedzi ministra pacjent będzie zgłaszał się do swojego lekarza POZ, który z kolei określi precyzyjnie, czy wizyta u specjalisty będzie konieczna (lekarz POZ zleci również wykonanie niezbędnych badań pozwalających na pełniejszą diagnozę). W sytuacji podejrzenia wystąpienia nowotworu złośliwego to właśnie lekarz POZ skieruje pacjenta do onkologa lub do specjalisty właściwego dla danego umiejscowienia nowotworu. To także lekarz POZ wyda pacjentowi kartę leczenia onkologicznego, która uprawniać będzie go do wejścia na szybką diagnostykę onkologiczną.

Na artykułowane przez Rafała Krupę, starostę zawierciańskiego, obawy co do jakości i trafności diagnoz stawianych przez lekarzy POZ, minister odpowiadał, że lekarz POZ będzie mógł diagnozować dopiero po odbyciu stosownych szkoleń oraz w sytuacji, w której będzie spełniał założenia indywidualnego wskaźnika skuteczności rozpoznawania nowotworów (nie będzie on być mógł niższy niż wyznaczony przez resort minimalny wskaźnik rozpoznawania nowotworów).

Kolejnym krokiem będzie decyzja lekarza specjalisty, który uwzględniając informacje zgromadzone przez lekarza POZ, będzie kierować pacjenta na badania diagnostyczne, które potwierdzą bądź wykluczą nowotwór.

Sytuacja ta, zdaniem ministra, pozwoli na skrócenie czasu pomiędzy właściwą diagnozą a podjętym leczeniem.

Po trzecie dłuższe kontrakty

Kolejnym tematem, który okazał się pozytywnym zaskoczeniem, była informacja ministra o wydłużeniu okresu kontraktowania.

Zmiana przepisu art. 156 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych umożliwia podmiotom leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres 5 lat bez zgody Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, a w zakresie leczenia stacjonarnego na okres 10 lat.

Zmiana ma na celu dostosowanie okresu, na który zawierana jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu amortyzacji inwestycji podjętych celem realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Po czwarte wizyty receptowe i wypisywanie recept przez pielęgniarki

Według założeń resortu zdrowia proponowane obecnie zmiany spowodować mają możliwość wypisywania recept bez konieczności osobistego badania pacjenta. Polegać to ma na tym, że lekarz znając stan zdrowia pacjenta (odzwierciedlony w dokumentacji medycznej) bez dokonania osobistego badania pacjenta będzie wystawiał receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne.

Minister zapowiedział także, że od 2016 r. pielęgniarki i położne z tytułem zawodowym magistra uzyskają prawo wypisywania recept na określone leki, a także na wystawianie zleceń na określone wyroby medyczne. Warunkiem będzie ukończenie specjalistycznego kursu w tym zakresie.

Z kolei te z nich, które dysponują tytułem licencjata będą mogły na zlecenie lekarza wystawiać recepty na

Phoca PDF

określone leki niezbędne do kontynuacji leczenia. Warunkiem będzie także ukończenie kursu specjalistycznego w tym zakresie.

Kursem mają zostać objęte pielęgniarki i położne już wykonujące zawód, natomiast dla tych, które w tym momencie studiują ma zostać odpowiednio rozszerzony program studiów.

Recepta lub zlecenie będą mogły być przekazane osobie bliskiej lub opiekunowi faktycznemu.

Proponowane zmiany to jedne z propozycji przygotowanych przez Ministerstwo Zdrowia w ramach tzw. pakietu kolejkowego. Celem zmian ma być poprawa dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Wystąpienie Sławomira Neumanna (MZ)

Opinie ekspertów

Do zapowiedzi wyartykułowanych przez ministra Sławomira Neumanna kolejno odnieśli się uczestnicy panelu, tj. Marcin Szulwiński (prezes Grupy Nowy Szpital), Roman Kolek (wicemarszałek województwa opolskiego) oraz Rafał Krupa (starosta zawierciański). Z wypowiedziami panelistów można zapoznać się poniżej.

Wystąpienie Marcin Szulwiński (GNS)

Wystąpienie Roman Kolek (UMWO)

Wystąpienie Rafał Krupa (SPwZ)

Jubileuszowa X. konferencji dla samorządów organizowana była przez Bank Gospodarstwa Krajowego, a odbyła się w dniach 9-10 kwietnia w Warszawie. Więcej o niej pisaliśmy już TUTAJ.

Wydarzenie to zgromadziło ponad 400 przedstawicieli administracji rządowej, samorządowej oraz instytucji i osób zaangażowanych w kreowanie i realizację polityki rozwoju. Honorowy patronat nad konferencją objął Prezydent RP, Bronisław Komorowski. Partnerem wydarzenia był Bank Światowy. Współorganizatorami wydarzenia były korporacje samorządowe: Związek Województw RP, Unia Metropolii Polskich, Związek Powiatów Polskich, Związek Miast Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP oraz Unia Miasteczek Polskich.

Patronat medialny sprawowali: TVP Info, Dziennik Gazeta Prawna, Serwis Samorządowy PAP, PortalSamorządowy.pl, Gazeta Samorządu i Administracji, Pismo Samorządu Terytorialnego Wspólnota, Forum PPP, Dziennik Warto Wiedzieć, Serwis Administracyjno-Samorządowy.

Phoca PDF