

# Zdaniem prezesa

Rozmowa z prezesem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
Stefanem Sobczyńskim



STEFAN  
SOBCZYŃSKI

**Niedawny konwent prezesów Okręgowych Izb Lekarskich zbiegł się w czasie z niezwykle gorącą polityczną dyskusją wokół nowej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej...**

Jak wiadomo, ten projekt przewiduje obligatoryjne przekształcenie ZOZ-ów w spółki prawa handlowego, z możliwością ich dalszej prywatyzacji. Zdaniem samorządu lekarskiego, w obecnym kształcie rozwiązanie to byłoby ewenementem wśród państw cywilizowanych, spotykanym jedynie w najbiedniejszych krajach Trzeciego Świata. Czegoś takiego w państwach cywilizowanych po prostu nie ma. Państwo musi bowiem ponosić odpowiedzialność za zdrowie całego społeczeństwa. To jest konstytucyjny obowiązek każdego rządu. Tymczasem władza tę odpowiedzialność próbuje od siebie odepchnąć.

Rząd stara się bronić, argumentując, że mowa jest tylko o komercjalizacji i o spółkach prawa handlowego. Szkopuł w tym, że nadal w projekcie ustawy o ZOZ-ach brakuje zapisu prawnego, który poprzez wprowadzenie wymogu większościowego udziału państwa czy organów samorządu zabezpieczyłby je przed całkowitą prywatyzacją i sprzeda-

żą w sposób niekontrolowany. Nie zgadzamy się przy tym z logiką rozumowania, każącą wysuwać pod adresem publicznych szpitali zarzuty, że nie zarabiają na siebie albo generują zbyt mały zysk. Oczywiście nie powinny to być jednostki deficytowe, ale nie są to też fabryki, w których robi się interesy. Szpital nie rządzi się w końcu jedynie rachunkiem zysków i strat, z założenia jest to przecież jednostka typu non profit.

Czy w tej sytuacji prywatne szpitale to lek na całe zło? Nie wydaje nam się to prawdą. Bo chociaż pięknie wyglądają, są czyściutkie, pachnące i powszechnie chwalone, to oferują jedynie te świadczenia, które przynoszą zyski. Natomiast w wypadku powikłań pacjenci nie trafiają do prywatnego szpitala, ponieważ ich leczenie byłoby zbyt długotrwałe, skomplikowane, a przez to kosztowniejsze. Oni trafiają do szpitali publicznych. Jeśli więc zostaną tylko prywatne jednostki, kto będzie leczył owe „deficytowe” powikłania?

**Równie wiele emocji wywołała debata na temat szkolenia specjalizacyjnego lekarzy. Konwent jednoznacznie stwierdził, że przeżywa dziś ono olbrzymi kryzys...**

Większość szkoleń – i podyplomowych, i specjalistycznych, i ustawicznych – jest nieskuteczna i niewłaściwie prowadzona. Trudno jednak, żeby było inaczej, skoro są one centralistyczne,

zarządzane odgórnie przez organy państwa praktycznie bez konsultacji i bez uwzględnienia realiów danego terenu.

Samorząd lekarski jest zaś gotów przejąć część uprawnień z tym związanych. Któż bowiem lepiej niż samorząd jest zorientowany w sytuacji danego województwa i w potrzebach czy możliwościach szkoleniowych poszczególnych szpitali i oddziałów? Na to nie ma jednak zgody państwa.

W efekcie lekarze nie garną się do kolejnych specjalizacji i powszechnie zwracają miejsca akredytacyjne, bo nie są zainteresowani podróżami po kraju na własny koszt, podczas gdy gros z tych szkoleń mogłoby się odbywać na miejscu, nawet w szpitalach powiatowych.

Nie może być też takiej sytuacji, że lekarz z powodu odgórnego ustalenia nie ma możliwości specjalizowania się w swoim szpitalu wojewódzkim, a jedynie w klinice. Bo takie szkolenia najczęściej sprowadzają się do biernego przypatrywania się innym, bez możliwości praktycznego doskonalenia wiedzy i umiejętności. Tylko co to ma wspólnego z wykształceniem chirurga specjalisty czy dobrego zabiegowca? W efekcie takiego „szkolenia” mamy więc armię niedouczonej „specjalistów”. Nie ma się zatem co dziwić, że część lekarzy wyjeżdża za granicę i tam szuka możliwości specjalizacji. Oczywiście, zdaję sobie sprawę, że to, co mówię, jest bar-

## Kalendarium prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej

Październik 2008

- 02.10.08** Poznań – na zaproszenie Rektora Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu udział w uroczystości inauguracyjnej roku akademickiego 2008/2009.
- 03.10.08** Jedlec – udział w międzynarodowej konferencji naukowo-dydaktycznej, IV Forum Zdrowia Kobiety „O lepszą jakość życia kobiety” – zorganizowanym przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu.
- 04.10.08** Poznań – udział w spotkaniu przedstawicieli Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z eurodeputowanymi z Wielkopolski zorganizowanym przez WIL, w celu omówienia projektu zmiany dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 4.11.2003 r. dotyczącej aspektów organizacji czasu pracy lekarzy.
- 10.10.08** Poznań – udział w posiedzeniu Prezydium ORL oraz Okręgowej Radzie Lekarskiej.
- 11.10.08** Poznań – na zaproszenie Dziekana Okręgowej Rady Adwokackiej w Poznaniu udział w uroczystości otwarcia Zgromadzenia Wielkopolskiej Izby Adwokackiej.
- 11.10.08** Poznań – udział w I Poznańskiej Konferencji i Biegu „Wyprzedzić raka” zorganizowanej przez Wielkopolskie Centrum Onkologii pod honorowym patronatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
- 17.10.08** Wrocław – udział w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Lekarskich.

dzo kontrowersyjne, ale na te problemy zwracają uwagę sami lekarze. Dlatego musimy w końcu coś z tym zrobić.

Naszym zdaniem, system szkoleń można połączyć – część specjalizacji mogłaby się odbywać w rodzimej jednostce szpitalnej danego lekarza, a część w placówkach wysoko wyspecjalizowanych. Jesteśmy przekonani, że takie rozwiązanie nie tylko podniosłoby poziom specjalizacji, ale nade wszystko upowszechniłoby je.

### **Problemów związanych ze szkoleniami lekarskimi jest jednak znacznie więcej...**

Brakuje np. zapisu, który obowiązywałby pracodawcę do finansowania szkoleń dla pracowników. Taki pracownik najczęściej dokszałca się więc za własne pieniądze. Tymczasem niemal na całym świecie pracodawca jest zobowiązany do finansowania dalszego kształcenia swojego pracownika. To są rozwiązania przyjęte i stosowane na Zachodzie z powodzeniem od wielu, wielu lat. Bo przecież w ostatecznym rozrachunku zyskują na tym wszyscy, włącznie z pracodawcą.

I kolejna kwestia – wbrew zapewnieniom organów państwa, nadal istnieje ograniczanie dostępu do specjalizacji. Zdaniem samorządu lekarskiego, wynika to m.in. z gigantycznej biurokracji oraz z faktu, że testy egzaminacyjne kończące specjalizację są nazbyt wyśrubowane. Bardzo często nie mają wiele wspólnego z praktyczną wiedzą lekarską, a niektóre pytania testowe zasługują wręcz na miano „idiotyzmów”. Dzieje się tak, ponieważ pytania tworzone są najczęściej przez konkretną klinikę na podstawie jej specyfiki, która z kolei w egzaminie ogólnopolskim w ogóle może być nie znana. To zaś nie ma nic wspólnego z realnym sprawdzianem wiedzy. Niekiedy wydaje się wręcz, że te pytania mają odpowiadać raczej ambicjom poszczególnych klinik. I ta sprawa została bardzo mocno podkreślona przez konwent prezesów okręgowych izb lekarskich. Naszym zdaniem, potrzebna jest jak największa otwar-

tość naszego środowiska, ponieważ stale zwiększa się średnia wieku wykonywania lekarskiej profesji w Polsce. Lekarze specjaliści odchodzą, a następców zaczyna brakować.

### **W czasie konwentu po raz kolejny wróciła też propozycja uproszczonych oświadczeń zarobkowych, które mogliby składać emerytowani lekarze...**

Rozważam w tej chwili wprowadzenie takiego rozwiązania w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej.

Emerytowani lekarze składaliby jedynie oświadczenia, w których stwierdzaliby, że poza świadczeniem emerytalnym nie osiągają dodatkowego przychodu większego niż wynosi uposażenie lekarza stażysty. Takie oświadczenie, które byłoby drukiem izbowym, znacznie uprościłoby biurokratyczne zobowiązania i zabezpieczałoby lekarzy emerytów pod względem prawnym, potwierdzając, że nie ma w stosunku do nich żadnych dodatkowych roszczeń.

Sprawa jest tym bardziej ważna, że dotyczy kilku tysięcy członków naszej izby. My chcemy im pomóc. Uważamy przy tym, że trzeba okazać naszym lekarzom pewną dozę wiary i zaufania.

Kwestię tę przedstawialiśmy na ostatnim posiedzeniu konwentu wspólnie z prof. Stasiewiczem z Białostockiej Izby Lekarskiej, która również zamierza wprowadzić taką formę oświadczeń. Pomysł został przyjęty z dużym zainteresowaniem, a po rozmowach z Naczelną Izbą Lekarską doszliśmy do wniosku, że jest on możliwy do realizacji.

A skoro już mowa o naszych sprawach organizacyjnych, dodam jeszcze, że do 10 listopada zostaną przeze mnie podpisane stosowne dokumenty poświadczające prawo wykonywania zawodu dla młodych lekarzy po studiach oraz po stażu. I po tym terminie będzie można je odbierać w poznańskiej siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Przypominam także, że w szczególnych wypadkach istnieje możliwość uzyskania czasowej promesy prawa wykonywania zawodu.