

List do redakcji

W ostatnim numerze „Biuletynu Informacyjnego WIL” ukazało się tradycyjnie omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (ORL) pióra naszego sekretarza, Wojciecha Buxakowskiego. Choć sprawa autonomii zawodu lekarza dentystry jest obecnie „wybitnie rozwojowa”, czuję się zobowiązany obalić na gorąco pewne mity związane z tym zagadnieniem, których echa odnaleźć można również we wspomnianym tekście.

Chciałbym uniknąć wrażenia, że „do staje się” Wojciechowi, gdyż jako jeden z nielicznych starał się 7 listopada ratować merytoryczność dyskusji w tym punkcie.

Komisja Stomatologiczna wносиła o podjęcie apelu do Narodowej Rady Lekarskiej (NRL) o wznowienie prac nad zakresem autonomii zawodu lekarza dentystry w ramach wspólnej (z zawodem lekarza) izby. I wyraźnie projekt apelu sugerował wzorowanie się w tym dziele na Stanowisku NRL z 11.04.2003 r. (nigdy w końcu nieodwołanym). Czyli żadna to rewolucja, przypomnieć coś, na co już kiedyś się NRL zdecydowała.

Cała sprawa jest naprawdę prosta: lekarze dentyści są w życiu zawodowym nadzorowani i reprezentowani przez organy izb lekarskich, które w niemal 80% składają się z osób niewykonyjących tego zawodu. Tymczasem wedle dość zgodnej opinii prawników sprawowanie pieczy i reprezentowanie zawodu zaufania publicznego wymaga posiadania odpowied-

niej wiedzy, doświadczenia i umiejętności wynikających właśnie z jego wykonywania. Do tego coraz bardziej poszerzający się zakres wyraźnej odrębności i specyfiki wykonywania obu zawodów, zupełnie odmiennie rozłożenie akcentów i priorytetów – wszystko to każe wątpić, czy obecny system daje rękojmię właściwego wykonania dwóch podstawowych zadań, jakie w odniesieniu do zawodu stomatologa stawia art. 2 ust. 2 ustawy o izbach (będący w końcu powtórzeniem normy ustrojowej zawartej w art. 17 ust. 1 konstytucji).

Jak słusznie pisze kolega sekretarz, trochę miejsca w swoim wystąpieniu poświęciłem przepisom konstytucji. Ale nie dlatego, że to teraz modne, tylko dlatego, że bez zgłębienia paru zasad konstytucyjnych regulujących związek obywatela obowiązkiem ustawowym nie sposób zrozumieć, na czym polega wada obecnego systemu organizacyjnego izb lekarskich. Chodzi tu również o naruszenia niektórych praw obywatelskich lekarzy dentystry (4 artykuły konstytucji).

Normalną reakcją rady lekarskiej, gremium z definicji nieprawniczego, wydałoby się choćby sprawdzenie, czy w tak poważnym zarzucie jest coś na rzeczy. Nie byłem przechodniem z ulicy, jestem wiceprezesem ORL, członkiem NRL, sekretarzem Komisji Legislacyjnej NRL i szefem Komisji Stomatologicznej ORL (pikanterii dodaje fakt, że uchwałą tejże ORL jestem odpowiedzialny za sprawy legislacyjne). I tak sformułowanemu zarzutowi reprezentantów jednego z dwu zawodów wchodzących w skład izby lekarskiej należy się (tak przynajmniej sądzić) minimum szacunku, jakim winno być sprawdzenie, do jakiego stopnia zarzut ten jest prawdopodobny. Prawdopodobny, bo oczywiście stwierdzić coś bezspornie może tylko sąd, a w wypadku ewentualnej kolizji ustawy o izbach z konstytucją – jedynie Trybunał Konstytucyjny.

Ale przecież można w zakresie wskazanych zagadnień zamówić jedną lub dwie ekspertyzy specjalistów od prawa konstytucyjnego. Wydajemy mnóstwo pieniędzy na różne rzeczy. Ładujemy miliony w budynki, a szzczędzimy parę lub niechby i kilkanaście tysięcy złotych (skoro miałyby być to dwie ekspertyzy) na sprawdzenie, czy instytucja, której tyle poświęcamy czasu i energii, nie działa przypadkiem w jakimś podstawowym obszarze na szkodę jednego z dwu partnerów tego mariażu.

Tyle że trzeba chcieć się dowiedzieć. I to jest najbardziej porażające: nikt z państwa lekarzy nie był tym w ogóle zainteresowany.

Padło nawet z sali „mnie konstytucja nie obchodzi”. 7 listopada 2015 r. może przeszło to bez echa. Dziś, z perspektywy „rekolekcji konstytucyjnych”, jakże wszyscy ostatnio przeszliśmy, brzmi to jak czarne proroctwo.

Materiały rada dostała 10 dni wcześniej, na sali był izbowy prawnik, który mógł wykazać, w którym miejscu nasze rozumowanie jest z prawniczego punktu widzenia nieracjonalne. Nic z tych rzeczy. Nie mogę się zgodzić z kilkoma stwierdzeniami w komentowanym przeze mnie omówieniu.

Nie wiem na przykład dlaczego kolega sekretarz uważa, że nie da się ująć w normy prawne procedury wyłaniania osób funkcyjnych na stanowiska przeznaczone dla stomatologów (np. wiceprezes ORL) w sposób gwarantujący znaczący wpływ samych stomatologów. Nie wiem również, dlaczego (jak to jest ujęte w omówieniu) obowiązek zasięgnięcia niewiążącej opinii miałby być bez sensu. Izby lekarskie nic innego przez 25 lat nie robią, jak właśnie wydają takie niewiążące opinie wobec władz publicznych i jakoś się jeszcze z tego poczucia bezsensu nie rozwiązały. Nie jest również prawdą, że wiążąca z kolei opinia (o co nie wnosili-

śmy) byłaby sprzeczna z ideą wolnych wyborów. Byłaby sprzeczna z obecnym brzmieniem ustawy (dlatego o to nie wnosimy), ale nie z zasadą równości (może o to chodziło, bo przywoływana przez kolegę Wojtkę „wolność wyboru” nie jest pojęciem, do którego odwołuje się prawo wyborcze).

Pisze kolega Wojciech, że w WIL to się dzieje i jest to kwestią wzajemnego szacunku, a nie przepisu. Nie mam nic przeciwko szacunkowi, ale wolałbym pomyślność spraw moich wyborców oprzeć na czymś bardziej namacalnym. W trakcie posiedzenia ORL prezes Kordel w końcu powiedział, że czasem żałuje, że zgodził się na taką procedurę, więc to, o czym pisze Wojciech Buxakowski, może nie być dla nas trwałą gwarancją.

Nasz sekretarz zauważa, że przeciw głosowali również stomatolodzy i wyciąga z tego wniosek, że widocznie „problem leży gdzieś indziej”. Nie, nigdzie indziej – właśnie fakt, że w obecnym systemie na wybór stomatologa do organu izby stomatolodzy mają wpływ tylko w 22%, pozwala wybranym stomatologom stosować w trakcie swej działalności różne kryteria decyzji bez obawy poniesienia odpowiedzialności politycznej (np. brak ponownego wyboru) przed swoją grupą zawodową.

Panie i panowie Rada jakby nie zrozumieli (a to wynikało z postulowanych za-

pisów), że nasze postulaty adresowane były również do rozwiązań na szczeblu krajowym. Z całym bowiem szacunkiem dla pracy naszych okręgowych izb, to na szczeblu centralnym przesądza się kształt przepisów (Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, sanepid i inne). I dlatego tak wielkie znaczenie ma jakość reprezentacji naszych spraw.

Cóż, stało się, jak się stało. Na szczęście pomoc przyszła z innych stron. Na posiedzeniu Komisji Stomatologicznej NRL 28 listopada (w Wiśle) wyraźne poparcie dla urealnienia zakresu naszej samodzielności wyraził dr Jacek Kozakiewicz, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej. 16 grudnia apel do NRL i uchwały z podobnym jak postulowane przez nas zakresem podjęła Rada Okręgowa w Krakowie. Na pierwszym zjeździe tej kadencji mówiłem o odpowiedzialności dużych izb okręgowych w kreowaniu kierunków rozwoju naszego życia samorządowego. W ramach tego istnieje powinność przywództwa izbowego dostrzeżenia wagi strategicznych tematów. Większość managementu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej uważa, że można bez końca zbywać ten temat bez ryzyka uszczerbku nawet własnego interesu. Cóż, czas pokaże.

LEK. DENT. ANDRZEJ CISŁO
WICEPREZES ORL WIL, PRZEWODNICZĄCY
KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ
30 GRUDNIA 2015 r.