

Zdaniem prezesa

Rozmowa ze Stefanem Sobczyńskim, prezesem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej



STEFAN
SOBCZYŃSKI

Podczas niedawnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej miał pan prezes okazję spotkać się z nowym kierownictwem resortu zdrowia, m.in. z minister Ewą Kopacz...

Zgodnie z deklaracjami Ministerstwa Zdrowia, widzi ono w Naczelnej Izbie Lekarskiej partnera do rozmów, a nie jedynie organ służący do opiniowania ustaw i ministerialnych rozporządzeń. Resort zdrowia chciałby więc uzgadniać niektóre rozwiązania systemowe wspólnie z izbami.

Proces uzgadniania miałby także dotyczyć niższych szczebli i odbywać się również na poziomie województw, okręgów czy nawet szpitali. Miałoby to o tyle sens, że w sytuacji, w której coraz więcej lekarzy zaczyna pracować w systemie kontraktowym, a więc z natury rzeczy przestaje być związkowcami, przechodzą oni pod opiekę Izb Lekarskich.

A co z pieniędzmi na dofinansowanie służby zdrowia?

No cóż, jeżeli chodzi o finanse, to w najbliższym okresie ministerstwo nie widzi możliwości takiego dofinansowania, natomiast zamierza dokładnie uszczelnić system obecnie panujący i w tym upatruje oszczędności, które pomogą pokryć te ubytki, które od stycznia wynikną w związku ze zmianą czasu pracy lekarzy.

Minister Kopacz zwróciła też uwagę na to, że wchodząca w życie ustawa jest niezwykle restrykcyjna w porównaniu z wieloma innymi państwami UE, w których dopuszcza się 24-godzinny czas pracy. Prawdopodobnie więc ministerstwo będzie dążyło do nowelizacji ustawy o czasie pracy lekarzy pod kątem liberalizacji części zawartych w niej zapisów.

Silą rzeczy najwięcej miejsca na posiedzeniu NRL poświęcono właśnie sprawie czasu pracy lekarza i lekarza dentystry. W końcu jest to najbardziej aktualna kwestia dotycząca całego środowiska lekarskiego...

Po kilkugodzinnej dyskusji wypracowaliśmy stanowisko, w którym opowiedzieliśmy się za utrzymaniem po 1 stycznia 2008 roku większości obowiązujących obecnie rozwiązań prawnych dotyczących czasu pracy lekarza. Naczelna Rada Lekarska sprzeciwia się więc zamierzeniom organizowania pracy w ramach systemów pracy zmianowej i równoważnych systemów czasu pracy. Możliwość wydłużenia czasu pracy lekarzy, oczywiście po wyrażeniu przez nich na to pisemnej zgody, odbywać się powinna jedynie w przypadku wzrostu minimalnych wynagrodzeń do poziomu dwóch, dwóch i pół i trzech średnich krajowych.

Naczelna Rada Lekarska po raz kolejny zwróciła też uwagę, że niezbędne są jak najszybsze odczuwalne podwyżki płac w służbie zdrowia. Niemniej przy obecnej kondycji finansowej zdecydowanej większości placówek ochrony zdrowia zadanie to nie może być złożone wyłącznie na barki dyrekto-

rów zakładów opieki zdrowotnej. Proponujemy zatem, aby nadwyżka środków znajdujących się w dyspozycji NFZ została przeznaczona na zwiększenie wartości punktu i wysokości stawki kapitałowej w kontraktach zawieranych ze świadczeniodawcami. Zdaniem NRL lekarze nie powinni godzić się na kontrakty w wysokości niższej niż 40 złotych za godzinę pracy. Uważamy, że jest to warunek niezbędny do uzyskania przychylności środowiska medycznego dla koniecznych reform.

Początek nowego roku to dobra okazja, aby przedstawić tegoroczne plany Wielkopolskiej Izby Lekarskiej...

Czekają nas przede wszystkim poważne zadania inwestycyjne, ale nie możemy ich już dłużej odkładać. Odkąd piastuję bowiem funkcję prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, dostrzegam pilną konieczność przebudowy i reorganizacji naszej siedziby. W obecnym stanie rzeczy nie spełnia ona podstawowych warunków, niezbędnych do sprawnej obsługi przychodzących do nas lekarzy. Doszło wręcz do sytuacji, w której nie mieli oni nawet gdzie usiąść i tłoczyli się w wąskich korytarzach, w oczekiwaniu na załatwienie swoich spraw. Tak dłużej nie może być.

W naszych najbliższych planach jest więc przekształcenie budynku mieszkalnego przy al. Niepodległości w Poznaniu w budynek użyteczności publicznej oraz zakup nowej siedziby dla Delegatury WIL w Kaliszu. Pierwsze ruchy już zresztą wykonaliśmy – lekarze są obecnie przyjmowani w przestronnym sekretariacie WIL, natomiast Okręgowy Sąd Lekarski oraz Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przenoszą się do mniejszego budynku, w którym będą mieli lepsze warunki działania.

Jest to o tyle ważne, że zarówno sąd lekarski, jak i rzecznik odpowiedzialności zawodowej rozpatrują w ostatnim okresie coraz więcej spraw...

Wzrost liczby lekarskich spraw rozpatrywanych przez rzecznika i sąd bierze się w dużej mierze ze wzrastającej presji społecznej, związanej z działaniami środków masowego przekazu. Media często w sposób nieuzasadniony atakują przedstawicieli środowiska medycznego, nie dostrzegając przy tym, jak mocno wpływa to na obniżenie prestiżu lekarza, na którym przecież opiera się zaufanie między leczącym a pacjentem. Niemniej myślę, że część winy za taki stan rzeczy leży także po stronie niektórych lekarzy. Coraz częściej pacjenci słyszą zdania typu: „gdzie was tak urządzono?”, „kto tak źle to zrobił?” itp. A nader często są to opinie krzywdzące. Ci lekarze, którzy z taką łatwością oczerniają kolegów, nie zastanawiają się nad tym, że w konsekwencji obraca się to także przeciwko nim, bo uderza w całe środowisko. Takie pochopnie wypowiedziane zdania zaczynają potem często żyć własnym życiem.

Proszę pamiętać, że Izba Lekarska zgodnie z prawem jest zobowiązana rozpatrywać wszelkie skargi pacjentów. Z moich obserwacji wynika zaś, że bardzo często są to zupełnie niepotrzebne sprawy, do których w ogóle nie musiałoby dojść. Niestety wiele Koleżanek i wielu Kolegów w codziennym zabieganiu, w wyczerpującym rytmie całodobowej pracy i zawodowego stresu zapomina często o etyce lekarskiej i podstawowych relacjach między samymi lekarzami. Myślę, że w tej sprawie nasze środowisko ma bardzo wiele do nadrobienia.

ROZMAWIAŁ ŁK