

## List do redakcji

# Ważna rzecz struktura

W styczniowym numerze Biuletynu Krzysztof Ożegowski, tnąc swoje krótkie ścinki (short cuts), poruszył świadomie czy też nieświadomie dość ważny szczegół z życia naszej wielkopolskiej izby.

Opisując meandry próby odwołania jednego z wiceprzewodniczących rady okręgowej, a zarazem szefa jednej z delegatur, dość zwięźle opisał sposób powoływania większości wiceprzewodniczących ORL (nowa ustawa nazwie ich niedługo wiceprezesami, więc takiej terminologii będę dalej używał).

Mamy pięć delegatur i w składzie prezydium ORL WIL mamy pięciu wiceprezesów będących ich szefami. Schemat powoływania w skład prezydium rady okręgowej jest dowolną sprawą każdej izby. Taki nasza izba przyjęła schemat składu prezydium i osobiście uważam, że wymaga on zmiany.

Pewnie to, co piszę, ma szansę zostać uznane za wetknięcie kija w mrowisko, ale rzeczywiście tak uważam, a ponieważ trzy lata byłem wiceprezesem tej izby, moje spostrzeżenia wynikają z doświadczeń. Uważam tak nie z uwagi na to, że szefowie delegatur nie powinni zasiadać w prezydium lub że ich obecność w tym gremium nie służy WIL. Nie. Chodzi mi o generalną strukturę przyjętą przez naszą izbę. Przyjęliśmy strukturę terytorialną, a powinniśmy iść w kierunku struktury tematycznej. Co to znaczy, przekładając na język polski?

Policzmy członków prezydium: prezes, wiceprezes ds. organizacyjno-administracyjnych, wiceprezes lekarz dentysta (konieczność jego powołania przewiduje ustawa) i pięciu szefów delegatur. Wychodzi na to, że jest siedmiu wiceprezesów. Do tego sekretarz i skarbnik. Rzecz w tym, że na wiceprezesie powinien się kończyć konkretny pion izby. Pion to zespół pracowników zajmujących się daną dziedziną oraz koordynacja prac tych komisji rady, których prace tej dziedziny dotyczą. Powinniśmy koniecznie mieć jeszcze dwóch wiceprezesów jako nadzorujących dwa pioniki najważniejsze z punktu widzenia interesów lekarzy: wiceprezesa ds. kształcenia podyplomowego i wiceprezesa ds. zdrowia publicznego.

Dlaczego najważniejsze? Ano dlatego, że dla każdego lekarza najważniejsze jest mieć się gdzie kształcić i w godnych warunkach pracować. No, ale prezydium z dziewięcioma wiceprezesami? Tego żaden prezes nie wytrzyma! Nie ma rady. Mamy więc dwa wyjścia:

1. Pierwsza hipotetyczna wersja składu prezydium:

- prezes,
- wiceprezes I zastępca,
- wiceprezes stomatolog,
- wiceprezes ds. kształcenia,
- wiceprezes ds. zdrowia publicznego,
- do tego sekretarz i skarbnik. Razem 7 osób.

2. Druga ewentualność: jak wyżej plus 2 do 3 wiceprezesów będących szefami delegatur pełniących swą funkcję rotacyjnie (w połowie kadencji zmiana dwóch wiceprezesów).

Dlaczego to takie ważne? Brak osoby bezpośrednio odpowiedzialnej np. za zdrowie publiczne powoduje powstanie luki kompetencyjnej, którą czasem wypełnia jeden z wiceprezesów, czasem inny, a czasem... nie wypełnia jej nikt. A sprawy leżeć nie mogą. Oczywiście stosowna zmiana regulaminu rady powinna przewidywać prawo szefa delegatury, który nie jest członkiem prezydium, do uczestniczenia w posiedzeniach prezydium z głosem doradczym.

Piszę to teraz w Biuletynie WIL i powiem to w dyskusji raz na zjeździe w marcu i raz na zjeździe sprawozdawczo-wyborczym jesienią (jeśli zostanę delegatem). Sformalizowanego wniosku w tej sprawie nie zgłoszę, gdyż jakoś ostatnio nie mam ręki do projektów uchwał i stanowisk. Ale jeśli ktoś z szanownych delegatów podzieli moje poglądy, może podchwyci temat i pociągnie go dalej.

ANDRZEJ CISŁO,

CZŁONEK OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ WIL; CISLO@POST.PL