

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...jedyną decyzją, którą mogłem podjąć po katastrofie lotniczej pod Smoleńskiem, było odwołanie XXXI Okręgowego Zjazdu i przeniesienie go na 8 maja 2010 r. Z przyczyn formalnoprawnych konieczne było zwołanie 16 kwietnia posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL. Serdecznie dziękuję członkom rady za przybycie na nie i sprawne procedowanie.

Ze względu na moją specjalność oraz znajomości z medykami sądowymi, którzy w Moskwie uczestniczyli w identyfikacji ofiar katastrofy lotniczej, wiem, jak bardzo ciężkie było to zadanie i w jaki sposób rosyjscy medycy sądowi oraz genetycy je wykonali. Myślę, że za profesjonalizm, a zwłaszcza takt i serce, z jakim odnosili się do rodzin ofiar tragedii, należą się im ze strony polskich lekarzy wyrazy szacunku i uznania.

W ostatnim czasie na różnych konferencjach naukowych i spotkaniach miałem okazję mówić o problemach związanych z szeroko rozumianą „demografią” wielkopolskiego środowiska lekarskiego. Wiedziałem, że jest źle, ale nie przypuszczałem, że może być aż tak dramatycznie. Średni wiek lekarza w Wielkopolsce to 50,6 r. Średnia wieku lekarza specjalisty to natomiast ponad 56 lat, a większość specjalistów jest w Poznaniu. Dane te są na tyle niepokojące, że już teraz, moim zdaniem, trzeba zacząć bić na alarm z powodu istniejącej i widocznej praktycznie gołym okiem luki pokoleniowej. Dzisiaj bezpieczeństwo zdrowotne naszego społeczeństwa jest zapewnione tylko dlatego, że większość z lekarzy, mimo że osiągnęła wiek emerytalny, nadal pracuje, a także dlatego, że pracujemy w kilku

miejscach, a o racjonalnym czasie pracy to już lepiej nie wspominać. Trudno się dziwić, że praca w takich warunkach powoduje, że co czwarty z lekarzy w Polsce nie dożyje do wieku emerytalnego. Piszę o tym, aby sprowokować dyskusję nad systemem kształcenia lekarzy w Polsce. Moim zdaniem, obecny system specjalizowania się w trybie rezydenckim, a zwłaszcza znaczne ograniczenie liczby studentów, nie pozwoli nam jeszcze przez wiele lat zapewnić profesjonalnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej. Pytanie, w jaki sposób można wypełnić wymagania NFZ i zaspokoić zapotrzebowanie na wielu specjalistów (czasami „egzotycznych”), pozostawiam jako retoryczne.

Mam nadzieję, że najbliższy zjazd przyjmie zaproponowane przez radę okręgową założenia programowe na najbliższą kadencję, a także powoła rzecznika praw lekarza. Jednym ze statutowych zadań izby lekarskiej jest obrona dobrego imienia lekarza.

Moim zdaniem, rola rzecznika praw lekarza winna być mocno zbliżona do zadań rzecznika praw obywatelskich, a nie powinien on być obrońcą lekarza, który dopuścił się jakiegoś przewinienia. Ma pomóc niesłusznie oskarżanym, a wręcz zniesławianym zarówno przez pacjentów i ich rodziny, jak i przez media uczciwie pracującym koleżankom i kolegom. Zdarzają się także ataki fizyczne, a tych, moim zdaniem, puszczać płazem w żaden sposób nie można.