

# Rząd uzdrawia

Rząd przedstawił propozycje rewolucyjnych zmian w ochronie zdrowia. Zignorował przy tym uwagi lekarzy, którzy te zmiany mają wprowadzać w życie. Nie interesowało go również zdanie ekspertów ani rektorów uczelni medycznych. Prezentacja planów odbyła się w atmosferze pełnej emocji i oburzenia na arbitralność administracji. Ze względu na wagę zagadnienia zostanie ono szeroko omówione.

**Szpitala, także kliniczne, zostaną przekształcone w spółki prawa handlowego.** Premier Tusk powiedział, że chodzi o ratowanie szpitali, uwolnienie ich od złych przepisów, bezkarności finansowej, długów i złych administratorów. Szpitale były już raz oddłużone, co niewiele dało, bo dziś znów mają ten sam poziom zadłużenia. To musi się zmienić.

Drugim elementem zmian będą leki refundowane. **Skończy się promocja leków w aptekach.** Pojawia się sztywne, urzędowe ceny leków, negocjowane przez resort z producentami. **Marże apteczne i hurtowe mają być sztywne.**

Najważniejszy ma być pacjent i jego interesy. **Chory będzie mógł dochodzić odszkodowań za błędy lekarskie na drodze pozasądowej.** Podstawowym założeniem w tym zakresie jest odstąpienie od dochodzenia winy. Wystarczy ustalenie, że błąd w diagnozowaniu, leczeniu, operowaniu i ordynacji leków został popełniony. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy będzie mógł wystąpić z wnioskiem o ustalenie błędu do wojewódzkich komisji do spraw orzekania o błędach medycznych. Dziesięciu członków komisji ma powoływać wojewoda, a po jednym minister i rzecznik praw pacjenta. Kandydatów do komisji zgłaszać mają samorządy medyczne i prawnicze oraz organizacje społeczne. Komisja ma orzekać w składach czteroosobowych. W pracach komisji będą uczestniczyć przedstawiciele szpitala i zakładu ubezpieczeń, a także pacjent lub jego przedstawiciel. Po ustaleniu, że doszło do błędu, ustalona zostanie wysokość odszkodowania.

Zmiany mają nastąpić również w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry. **Rząd zakłada likwidację stażu podyplomowego i zniesienie LEP oraz LDEP.** Ma to skrócić czas edukacji lekarzy, a więc i przyspieszyć podejmowanie przez nich pracy zawodowej...

**Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych** podczas spotkania w Białymstoku wyśtosowała sprzeciw wobec projektów ustaw o działalności leczniczej, szkolnictwie wyższym oraz zmian w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Rektorzy orzekli, że proponowane wprowadzenie praktyki zawodowej na VI roku studiów dla lekarzy i V dla lekarzy dentystrów w miejsce stażu jest niekorzystne. Poza tym nie jest to możliwe bez uprzedniego wskazania źródeł finansowania tych praktyk. Przede wszystkim jednak student nie ma prawa wykonywania zawodu i nie

może brać czynnego udziału w wykonywaniu świadczeń medycznych, jak więc ma zdobywać umiejętności praktyczne? Nie powinien być także zniesiony LEP i LDEP. Powinny one być nadal istotnym kryterium do zakwalifikowania się na specjalizację. Przepisy unijne w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych podkreślają obowiązek zdania przez lekarzy tych egzaminów.

**Co na to sami lekarze?** Staż jest nieodzowny do praktycznego przygotowania do zawodu. Studia tego nie zapewniają. Teraz tego, co miała nauczyć praktyka po studiach, mają nauczyć same studia. Musi więc być zmieniony program studiów. Zostać „upraktyczniony”. W tym samym czasie studiów. Coś więc z programu musi być wyeliminowane, bo inaczej nie da się pomieścić dodatkowych zajęć praktycznych. Zdecydowana większość lekarzy jest temu przeciwna. Zresztą jak i sami studenci, którzy zdają sobie sprawę z konieczności solidnego przygotowania praktycznego do zawodu, co miał zapewnić właśnie staż. Praktyki powinny opierać się na dyżurach w szpitalach, także powiatowych

W sumie propozycjami rządu lekarze są przerażeni. To szalony pomysł – twierdzi OZZL. Lekarze będą niedouczeni, a pacjenci źle leczeni – alarmują eksperci.

**Wszyscy podkreślają, że lekarz po studiach nie potrafi leczyć. Dlatego staż jest koniecznością.**

i wojewódzkich. Szpitale kliniczne, przygotowane do procedur wysokospecjalistycznych, takich szans raczej nie dają. Jak to więc ma wyglądać? Tego nie wiadomo.

Podobnie wiele niewiadomych dotyczy specjalizacji. Kiedyś były dwustopniowe. Zmieniono je na jednostopniowe. Było z tą zmianą wiele zamieszania. Teraz ten system się dotarł i znowu ma być zmieniony.

W sumie propozycjami rządu lekarze są przerażeni. To szalony pomysł – twierdzi OZZL. Lekarze będą niedouczeni, a pacjenci źle leczeni – alarmują eksperci. Wszyscy podkreślają, że lekarz po studiach nie potrafi leczyć. Dlatego staż jest koniecznością.

Podobnie ma się sprawa ze specjalistami. Po studiach jest staż, LEP i LDEP, a potem specjalizacja. Ale system kształcenia specjalistów jest niewydolny. Krzysztof Kordel w jednym z wywiadów powiedział: – *Grozi nam luka pokoleniowa, ponieważ dzisiaj średnia wieku specjalistów wynosi 56 lat, ale nie uważam, aby ten problem można było załatwić tylko przez skrócenie studiów. Mamy niewydolność kształce-*

nia, bo są za małe limity na studiach. Mamy za mało specjalistów, więc pytam się, dlaczego ministerstwo przyznaje nam tak mało miejsc na specjalizację, dlaczego opiekunowie nie mają za to wynagrodzenia?

**Naczelna Rada Lekarska zebrała się 8 października na nadzwyczajnym posiedzeniu w sprawach zaproponowanych przez rząd zmian.** Zaproszona na spotkanie była minister Ewa Kopacz. Ale nie przyszła. Zwołała za to konferencję uzgodnieniową dwa dni przed posiedzeniem NRL, uznając widocznie, że opinia najwyższego gremium lekarzy nie jest ważna. Na spotkaniu NRL zastąpił ją sekretarz stanu Jakub Szulc. Bronił wypracowanych przez resort zdrowia projektów. Stwierdził, że nie spodziewa się uzyskania konsensusu w rozmowach z izbą lekarską. Oznacza to, że resort swoje wie i nie zamierza zwracać sobie głowy protestami

## Prawie w całej rozciągłości stanowisko NRL poparł obecny na spotkaniu przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia Bolesław Piecha.

czy chociażby uwagami lekarzy. Na posiedzeniu przedstawiciele świata lekarskiego podnosili wszystkie zastrzeżenia wymienione wyżej. Dodatkowo krytykowali pomysł odebrania izbie prawa do prowadzenia rejestru praktyk lekarskich i przekazania go wojewodzie. Jest to prawo samorządu zapisane w ustawie i służy do nadzorowania wykonywania zawodu lekarza, który to obowiązek także zapisany jest w ustawie. Jak go wykonywać, jeżeli praktyki lekarskie będą rejestrowane gdzie indziej? Jakub Szulc twierdził, że wojewoda ma już rejestr NZOZ-ów, więc w ten sposób oba rejestry będą w jednym miejscu. Lekarze proponowali, żeby w takim razie rejestr NZOZ-ów przenieść do izby, bo samorząd doskonale da sobie radę z oboma... Pomysł ministerstwa odbiera izbie lekarskiej ważną funkcję w ochronie zdrowia i w znaczny sposób ogranicza jej kompetencje. Czy nie jest to krok w stronę wyeliminowania korporacji zawodowej lekarzy z życia publicznego?

Prawie w całej rozciągłości stanowisko NRL poparł obecny na spotkaniu przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia Bolesław Piecha.

Naczelna Rada Lekarska przyjęła oficjalne, krytyczne stanowiska wobec resortowych projektów. Czytamy w nich m.in., że Naczelna Rada Lekarska stanowczo protestuje przeciwko próbie obniżenia poziomu wykształcenia lekarzy i lekarzy dentyków, co w konsekwencji doprowadzi do zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Ponadto Naczelna Rada Lekarska protestuje przeciwko odbieraniu samorządowi lekarskiemu uprawnień wynikających z art. 17 Konstytucji RP i ograniczaniu jego roli w demokratycznym państwie prawa. Podstawą demokracji jest samorządność zarówno terytorialna, jak i zawodowa. Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyków musi więc stać na straży odpowiednio wysokiego poziomu świadczeń zdrowotnych dla pacjentów w Polsce.

Dokument nie spodobał się pani minister. Na spotkaniu w ministerstwie 18 października pani minister, a także obecny tam wiceminister Marek Twardowski, w ostrych słowach skrytykowali izbowe dokumenty, jak również sam samorząd. Sprawozdanie prezesa Macieja Hamankiewicza z tego bulwersującego posiedzenia przedstawiamy w całości. To nie pierwsza publiczna krytyka izby lekarskiej ze strony ministerstwa, choć pierwsza tak agresywna. Pobrzmięła w niej tęsknota za dawnymi czasami, gdy samorządu lekarskiego nie było, a od lekarzy wymagano leczenia pacjentów w swoich gabinetach i trzymania języka za zębami.

AB

## Przedstawiamy sprawozdanie prezesa i kilka głosów kolegów w reakcji na niestosowne ataki ministra i wiceministra na prezesa NRL.

Chciałbym Was poinformować, że 18 października pojechałem na spotkanie w Ministerstwie Zdrowia, odpowiadając na zaproszenie minister Ewy Kopacz. W spotkaniu uczestniczyli minister zdrowia Ewa Kopacz, wiceminister zdrowia Marek Twardowski i dyrektor Departamentu Nauki i Szkol-

## Na początku spotkania minister wyraziła oburzenie stanowiskami Naczelnej Rady Lekarskiej, szczególnie w sprawie pakietu ustaw zdrowotnych stanowiącego preambułę do dalszych stanowisk.

nictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia Roman Danielewicz.

Na początku spotkania minister wyraziła oburzenie stanowiskami Naczelnej Rady Lekarskiej, a szczególnie w sprawie pakietu ustaw zdrowotnych stanowiącego preambułę do dalszych stanowisk. Minister uznała, że sformułowania dotyczące zagrożeń bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli i odpowiednio wysokiego poziomu świadczeń zdrowotnych dla pacjentów w Polsce są obraźliwe dla Ministerstwa Zdrowia.

W dalszej części spotkania skupiono się na wypowiedziach skierowanych do mnie, dotyczących stanowiska NRL w sprawie zmiany ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie Lekarskiego Egzaminu Państwowego. Minister Marek Twardowski skupił się w swojej wypowiedzi na ocenie dotychczasowej działalności izb, uznając, że samorząd nie ma prawa wypowiadać się w imieniu wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków w Polsce, gdyż jest skostniały, a jedyną skuteczną organizacją działającą w ochronie zdrowia jest Porozumienie Zielonogórskie. Zaznaczył, że myślał o kandydowaniu na stanowisko prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, i wyraził opinię, że jako prezes NRL doprowadziłby do wyrzucenia 80 proc. działających w niej osób. Minister, używając w emocjach wielu

słów, których trudno było nie odebrać jako obraźliwe dla działaczy izb lekarskich, dodał, że pewnie sprawę samorządu rozwiąże Trybunał Konstytucyjny, obradujący nad zgodnością przynależności obowiązkowej z Konstytucją RP (zapewne minister nie wiedział jeszcze, że sprawę umorzono, a RPO złożył prośbę o wycofanie wniosku, uznając, że nie widzi możliwości obronienia tez zawartych w piśmie RPO ze stycznia 2009 r.).

W drugiej godzinie spotkania, zanim minister Ewa Kopacz opuściła nasze grono, uzgodniliśmy, że wszyscy będziemy starali się wypracować racjonalne zapisy ustawowe (a najlepiej wspólnie), po czym minister Twardowski kontynuował wyraźnie negatywną opinię wobec izb lekarskich.

Spotkanie trwało dwie i pół godziny. Wysłuchując wszystkich wypowiedzi, starałem się zaprezentować merytoryczne argumenty broniące naszych stanowisk (treść stanowisk przekazałem raz jeszcze w formie elektronicznej), gdyż uważałem, że to ich zapisy powinny być głównym przedmiotem spotkania.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

MACIEJ HAMANKIEWICZ

Czytając spokojnie relację przesłaną przez naszego prezesa, widzę, że minister poczuła się bardzo urażona sformułowaniami, które znalazły się w naszych stanowiskach. Nic dziwnego, prawda boli. Przyjmijmy jednak, że minister obraziła się i nakrzyzczała na prezesa, który był pod ręką i też miał prawo się obrazić. Zakończyło się remisem i gdyby poprzestano na tym, uznalibyśmy, że to normalna przepychanka na szczeblu decydenckim. Jest jednak coś jeszcze, co mimo wszystko powinno determinować nas w dalszym postępowaniu. Mianowicie nasz kolega, który pełni funkcję państwową, ale niedawno jeszcze brał się za bary z tym samym ministerstwem, pozwolił sobie na słowa, które podważają autorytet Naczelnej Rady Lekarskiej i jej prezesa, a tym samym zagrażają porządkowi prawnemu w Polsce. Nawet gdyby pan Twardowski został prezesem NRL, członków Naczelnej Rady Lekarskiej nadal wybierałby zjazd, a nie wyznaczał prezes, więc mówienie o tym, kogo by się pozbył, jest stanowczo nie na miejscu.

Proponuję, abyśmy zwrócili się do minister z żądaniem wystosowania oficjalnych przeprosin za użyte przez jej podwładnego słowa wobec prezesa NRL. W dalszej kolejności rozważałabym propozycję Zyty, to znaczy wniosek o odwołanie.

HALINA PORĘBSKA

Wydaje się, że nie ma sensu prezentować postawy obrażonych. Wystarczy ze stoickim spokojem i z godnością poinformowanie prezesa Rady Ministrów i ministra zdrowia, że urzędnik dość wysokiego szczebla najwyraźniej nie orientuje się, z kim prowadzi rozmowy.

Jak wskazują stanowiska prokuratora generalnego, podzielone przez Trybunał Konstytucyjny (choćby podczas dotychczasowych rozpraw dotyczących samorządów zawodowych), państwo w art. 17 konstytucji przenosi na samorządy zawodowe władztwo publiczne w zakresie sprawowania pieczy i reprezentacji zawodu. Rozmowa Twardowski–Haman-

kiewicz jest więc rozmową władzy z władzą, a nie władzy z szefem stowarzyszenia.

Sprawę powinno się poruszyć, argumentując to troską, że być może niewielka skuteczność apeli samorządu do władzy publicznej jest wynikiem niezrozumienia przez urzędników Ministerstwa Zdrowia, kto de facto jest w tym momencie rozmówcą strony rządowej. Należy bezwzględnie się domagać odpowiedzi na pytanie, czy istotnie w opinii premiera i ministra zdrowia uprawnione organy samorządu wskazane w ustawie nie mają prawa wypowiedzania się w imieniu wszystkich lekarzy. Minister zdrowia dysponuje instrumentem zaskarżania uchwał organów izb do SN (jeśliby naruszały np. interes społeczny, do którego ochrony powołuje się samorządy). Skoro z tego nie korzysta, to musi te uchwały respektować.

Na marginesie, inną sprawą jest to, na czym oparta została opinia samorządu (na jakim stopniu aprobaty członków izb). Im więcej władzy – tym większa odpowiedzialność i stąd czasem apele o należyte rozpoznawanie oczekiwań członków izb i przestrzeganie reguł, które sami stanowimy. Jak nigdy do tej pory – w sytuacji takiego osamotnienia w przestrzeni publicznej – powinniśmy szczególnie zwrócić się medialnie i organizacyjnie w stronę członków naszych izb i naprawdę dokładnie wsłuchać się w ich oczekiwania. To nie jest frazes. Nie pora teraz na wytykanie sobie tego czy owego, ale oby się nie okazało, że doświadczenie, które stało się udziałem naszego prezesa, czasem jest udziałem członków samorządu w kontakcie ze swym samorządem.

A. CIŚŁO

Przychyłam się do listów kolegów, nie możemy zostawić tak zachowania Twardowskiego, może przekazać sprawę Komisji Etyki NIL?

DANUTA KORNIĄK

Opisane w relacji ze spotkania zachowanie przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia (w tym zwłaszcza lekarzy) wobec naszego prezesa, wykonującego powierzone przez środowisko obowiązki, zasługuje na zdecydowane słowa dezaprobaty i podjęcie działań (wskazywanych m.in. w korespondencji w tej sprawie). Wobec uroczystego charakteru najbliższego posiedzenia NRL (poświęcenie sztandaru) i związanych z tym ograniczeń czasowych (wiemy z wielu doświadczeń, że frekwencja w godzinach popołudniowych mocno słabnie) celowe wydaje się przygotowanie projektów przez prezydium NRL (nawet w drodze uzgodnień korespondencyjnych).

JACEK KOZAKIEWICZ

ŚIL

Myślę, że relacja prezesa NRL ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia jest dowodem nie tylko na ignorowanie głosu wielu organizacji lekarskich, ale także przykładem skrajnej arogancji władzy. Jestem przekonany, że nadszedł czas na podjęcie zdecydowanych działań medialnych i nie tylko, by nasze argumenty wreszcie usłyszało społeczeństwo. Wykorzystajmy szansę, jaką daje piątkowe posiedzenie NRL!

GRZESIEK M.

Myślę, że czas głośno zadać pytanie – czy działania MZ mają doprowadzić do likwidacji samorządu lekarskiego?! W jaki sposób samorząd ma wykonywać swoje ustawowe zadania, jeśli będzie pozbawiony odpowiedzialności zawodowej, rejestrów i nie będzie mógł sprawować pieczy nad wykonywaniem zawodu? Silne samorządy zawodowe są bardzo niewygodne.

JOLANTA ORŁOWSKA-HEITZMAN

Z przykrością przyjąłem informację o stanowisku ministra M. Twardowskiego wobec Izb Lekarskich. Utwierdziło mnie to w przekonaniu, że politycy bez względu na zawód, jaki reprezentują, pamięć mają krótką. W roku powstania Porozumienia Zielonogórskiego w czasie protestu lekarzy rodzinnych to właśnie poparcie izb lekarskich, najpierw Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, następnie izb okręgowych i Naczelnej Rady Lekarskiej, dało dodatkową siłę lekarzom do wytrwania w walce z narzuconymi, niegodnymi warunkami pracy. Wtedy zdanie o izbach lekarskich lekarz Marek Twardowski prezentował całkiem odmienne.

*Cóż – tempora mutantur et nos mutamur in illis.*

ELŻBIETA MARCINKOWSKA

Nie ma co się dziwić oburzeniu Pani Minister na treści przyjętych przez NRL stanowisk w sprawie pakietu ustaw zdrowotnych. Ministerstwo w mozołe pracowało, a izba krytykuje – jak tu się nie denerwować... Nie od dziś wiadomo, że administracja oczekuje od lekarzy skwapliwego i bez dyskusji realizowania wypracowanych przez siebie pomysłów. Lekarze są od leczenia, a urzędnicy od myślenia. Tymczasem NRL ośmieliła się mieć swoje zdanie i skrytykować ministerialne pomysły. Dla resortu nie ma nic do rzeczy, że za sta-

nowiskami NRL stoi przytłaczająca większość polskich lekarzy, reprezentowanych właśnie przez NRL...

Pan minister Twardowski wtóruje pani minister Kopacz, odzegnując od czci i wiary samorząd lekarski. W Polsce skuteczne jest tylko w PZ – twierdzi. Zapomina pan minister, że izba ma o niebo więcej obowiązków, narzuconych przez ustawę niż PZ, który swoje obowiązki wyznaczył sobie sam. To, że pan minister Twardowski chce zwolnić 80 proc. działających w izbie osób, tłumaczy, dlaczego sam nie zdecydował się kandydować na prezesa: zwalniać samego siebie? W dodatku Trybunał Konstytucyjny wywinął panu ministrowi kawał i nie rozpatrywał wniosku RPO... Powodów do irytacji nie ma końca.

ANDRZEJ BASZKOWSKI

Pan Minister Marek Twardowski nie zmienia swoich poglądów i nadal uważa, że najlepszą organizacją w ochronie zdrowia jest Porozumienie Zielonogórskie. Taki pogląd przedstawiał także podczas prac nad Ustawą o izbach lekarskich. Szkoda, że jako delegat na Zjazd nie tylko nie był na nim obecny, ale i nie kandydował na stanowisko prezesa – miałby szansę zrealizować swoje założenia i zmienić skostniały samorząd zawodowy na lepszą organizację lub ją rozwiązać.

J. MAŁMYGA

Szkoda, że tak późno doszło do spotkania, na którym mówi się o „wspólnej” pracy na rzecz lekarzy. Obawiam się, że RPO i TK także nie będą ulubieńcami MZ (tam także można kandydować, wszędzie powinni być „nasi”).

IWONA JAKÓB

## Stanowisko ORL WIL

Okręgowa Rada Lekarska WIL 15 października uchwaliła następujące stanowiska w sprawie pakietu proponowanych przez rząd zmian zawartych w pakiecie ustaw zdrowotnych.

### Stanowisko nr 1/2010

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, po wysłuchaniu stanowisk Komisji Zdrowia Publicznego i Lekarzy Ubezpieczeń Zdrowotnych WIL, zdecydowała się w całości poprzeć stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej z 8 października 2010 r. w sprawie tzw. pakietu projektów ustaw zdrowotnych.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zaleca prezesowi ORL WIL zwrócenie się do Naczelnej Rady Lekarskiej o wystąpienie do właściwych instytucji Unii Europejskiej o ocenę, czy proponowane zmiany w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry nie spowodują utrudnień w uznawaniu dyplomów oraz

praw wykonywania zawodu polskich lekarzy. Mogłoby to być bowiem przeszkodą w podejmowaniu pracy przez naszych lekarzy w krajach unijnych, co z kolei naruszałoby dyrektywę o uznawaniu kwalifikacji zawodowych (2005/36/WE) oraz prawa obywateli UE i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium państw członkowskich (224/38/WE).

### Stanowisko nr 2/2010

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, analizując plany zmian systemowych w ochronie zdrowia, dostrzega zagrożenia funkcjonowania i niezależności samorządu lekarskiego oraz innych samorządów zaufania publicznego w Polsce.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej postuluje, aby prezydium ORL WIL nawiązało współpracę z innymi samorządami w celu przedyskutowania wspólnej obrony autonomii naszych organizacji.

R