



Prawie co czwarty lekarz ma ponad 60 lat

Maciej Hamankiewicz: Grozi nam zapaść kadrowa

Czy przed następnymi wyborami do Sejmu uda się zlikwidować kolejki do lekarzy? Na to pytanie starał się odpowiedzieć sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas, który był gościem Telewizji Republika.

Zrobimy wszystko, aby Polacy mieli poczucie poprawy, ale nie od razu. Przede wszystkim mało jest lekarzy i mało pieniędzy w systemie. Priorytetem pozostaje wzmocnienie pozycji lekarza pierwszego kontaktu. Będzie nowa ustawa, którą przygotowuje minister Konstanty Radziwiłł w bliskiej współpracy z lekarzami opieki podstawowej.

Dokuczliwe są różnego rodzaju zastane w resorcie absurdy. A jest ich tak wiele, że utworzony został zespół do spraw absurdów. Przede wszystkim dotyczą one biurokracji, wyolbrzymiona jest sprawozdawczość. Nie działa system informatyczny. Aby to się stało, trzeba przynajmniej kilku, kilkunastu miesięcy.

Zdaniem Jarosława Pinkasa należy zlikwidować Narodowy Fundusz Zdrowia i ujednoczyć system. Ministerstwo realizuje wiele projektów i kieruje się zasadą pryncypialności. – *Pracujemy po kilkanaście godzin dziennie* – powiedział.

Jeżeli chodzi o niewystarczającą liczbę lekarzy, niedawno po raz kolejny głos w tej sprawie zabrała Naczelna Rada Lekarska. Wskazała, że już prawie co czwarty lekarz

przekroczył 60. rok życia. Jej prezes, Maciej Hamankiewicz, powiedział portalowi Termedia.pl:

– *Cóż, grozi nam zapaść kadrowa. Z zawodu będą odchodzić dobrze przygotowane kadry, nie będzie komu przygotować do fachu nowych wychowanków. Czy będziemy w stanie odtworzyć lekarskie zaplecze? Można wątpić. W Niemczech, kraju dwukrotnie ludniejszym niż Polska, medycynę studiuje 84 tysiące adeptów. A i tak Niemcy mają problemy z zaspokojeniem zapotrzebowania na lekarzy. Gdyby jednak przyjąć niemieckie standardy – w Polsce medycynę powinno studiować 42 tysiące adeptów sztuk medycznych. A studiuje o połowę mniej, bo ok. 21 tysięcy. To wytworzy nam w przyszłości ogromne zagrożenie, miejsca na studiach trzeba tworzyć w tempie nie o 20%, a przynajmniej podwoić.*

W tym samym miejscu znajdujemy wypowiedź Tomasza Latosa, wiceprzewodniczącego sejmowej Komisji Zdrowia: – *Trzeba reagować ostro i natychmiast. I w tym kierunku idą prace resortu zdrowia. Czy proponowane zmiany będą wystarczające? Można wątpić. Może trzeba, wzorem krajów zachodniej Europy, szerzej otworzyć się na dopuszczenie do pracy w Polsce lekarzy zagranicznych. Jest jeszcze jedna możliwa koncepcja – zwiększenie liczby studentów medycyny. Studia prywatne, których koszt pokrywany jest z kieszeni nie państwa, a sa-*

mych studentów i ich rodziców. Statystyczne dane są porażające, nie możemy pogodzić się z tym, by lekarzy w Polsce było tak niewiele.

Na wiosenne postępowanie kwalifikacyjne na specjalizacje lekarskie (1–31 marca 2016 r.) minister zdrowia przyznał 1901 rezydentur. Kryteria były następujące:

- w dziedzinach priorytetowych – 100% zgłoszonego w tych dziedzinach zapotrzebowania wojewodów – 1294 rezydentury,
- po rezydenturze w pozostałych dziedzinach, w których zostało zgłoszone zapotrzebowanie na rezydentury (z wyjątkiem chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych i medycyny lotniczej) – 476,
- w dziedzinie chirurgii ogólnej – po cztery rezydentury w każdym województwie, w którym zostało zgłoszone zapotrzebowanie na co najmniej cztery rezydentury – 63 rezydentury,
- w dziedzinie chorób wewnętrznych – po cztery rezydentury w każdym województwie – 64 rezydentury,
- w dziedzinie medycyny lotniczej – cztery rezydentury w jedynej jednostce uprawnionej do szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.

Tymczasem rezydenci z determinacją zbiegają u posłów o zainteresowanie się ich sytuacją. Przy tej okazji przypominają postulaty ministra Radziwiłła z 2006 r. (wtedy był prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej) dotyczące płac w wysokości dwóch średnich krajowych dla rezydentów i trzech średnich krajowych dla specjalistów na etacie brutto.

ANDRZEJ PIECHOCKI