

List do redakcji. Obszerne fragmenty

W związku z często zadawanymi pytaniami o stosunek czytelników prasy do różnych akcji strajkowych, rodzi się we mnie refleksja, że zarówno system szkolnictwa, jak i służba zdrowia są chore, i czas najwyższy zacząć oba sprowadzać na normalne tory. Jednak póki co uważam, że gdybym obecnie pracował 18 godzin w tygodniu, jak nauczyciele, i miał w sumie kilka miesięcy wakacji (letnie, świąteczne, rekolekcje itd.), to nie zarobiłbym na więcej niż suche bułki do jedzenia, o innych przyjemnościach nie wspominając. Żaden nauczyciel mnie nie przekona, że musi dodatkowo poświęcać na przygotowanie się do zajęć w domu (co się zmienia w matematyce czy języku obcym na poziomie szkoły w ciągu kilku lat, że po kilkunastu zajęciach muszą się jeszcze przygotowywać do prowadzenia lekcji?) więcej czasu, niż np. lekarz czy inżynier budowy dróg i mostów.

Uważam również, że – delikatnie mówiąc – mijają się z prawdą zarówno premier, jak i odpowiedni ministrowie starający się wmówić społeczeństwu (chyba dla jego skłócenia), że aby dać podwyżki płac, trzeba podwyższyć podatki, co wcale nie przeszkadza posłom planować znaczących podwyżek na utrzymanie biur poselskich. Moim zdaniem, wystarczyłoby zmniejszyć koszty utrzymania Narodowego Funduszu Zdrowia, ministerstw, w tym zdrowia i edukacji z licznymi limuzynami (w USA niektórzy gubernatorzy dojeżdżają do pracy swoimi autami), podróżami, szkoleniami odbywanymi na nasz koszt itd. (...). Jeśli szefowie NFZ mówią, że utrzymanie Funduszu to tylko, jak pamiętam, 0,5% ogólnych wpływów pieniędzy do Funduszu, co pozwala utrzymywać rzesze urzędników wydających często decyzje utrudniające pracę, np. przychodni czy szpitali, oraz pracujących w warunkach i za pieniądze, o jakich lekarze i pacjenci mogą jedynie pomarzyć, to może trzeba by zmniejszyć te wpływy do np. 0,2%, a pieniądze przekazać na rzecz, np. finansowania profilaktyki walki z rakiem?

Słuchając premiera, który opowiada *ciemnemu ludowi*, że on też nie zarabia tyle, ile premier na Zachodzie, więc czego chcą lekarze, muszę przypomnieć, że np. w USA nikogo nie dziwi, iż zarobki profesora kardiologii czy neurochirurgii są porównywalne z zarobkami prezydenta, a u nas nie słyszałem o żądaniach zarobków lekarskich, takich jakie mają ich koledzy w cywilizowanych krajach, tylko o zbliżeniu ich do połowy zarobków byle posła, którego partia ma np. 3% poparcia społecznego i który poza korzystaniem z licznych przywilejów (darmowe środki lokomocji, podróże służbowe do egzotycznych krajów, udział w nic nie wnoszących do rozwoju państwa *py-skówkach*), niczym pożytecznym się nie wykazał. Jak na wstępie wspominałem, wszelkie działania

nieprowadzące do zmian systemowych można określić słowami jednego ze znanych mi sierżantów LWP jako *leczenie syfilisu pudrem*.

Wydaje się, że jak długo NFZ czy inna kasa chorych będzie monopolistą w rozdzielaniu składki na ubezpieczenie zdrowotne, kierowanej tam przez innego skostniałego monopolistę, jakim jest ZUS, i jak długo KRUS dotowana będzie w 90% przez podatników niezwiązanych z rolnictwem (pamiętajmy, że nawet obszarnicy, tacy jak Lepper, Stokłosa, Balazs i pomniejsi płacą 200 zł składki kwartalnie, gdy np. właściciel warsztatu szewskiego czy pielęgniarka minimum 700 zł miesięcznie), a płatnik składki nie będzie miał możliwości wybierania sobie prywatnej lecznicy, płacącej normalne podatki, wystawiającej rachunki dla ubezpieczonego, tak długo będą kolejki, łapówki i inne patologie. Pamiętam, że kiedy tworzono kasy chorych, mówiono, że po roku ich funkcjonowania miały powstać inne, konkurencyjne (...).

Moim marzeniem jest, aby po kilkudziesięciu latach płacenia ogromnego haraczu ZUS-owi pacjent miał możliwość decydowania o tym, w jakiej lecznicy i jakiemu profesorowi

W USA nikogo nie dziwi, iż zarobki profesora kardiologii czy neurochirurgii są porównywalne z zarobkami prezydenta

Moim marzeniem jest, aby pacjent miał możliwość decydowania o tym, w jakiej lecznicy i jakiemu profesorowi w prywatnej klinice, wyposażonej i utrzymywanej przez właścicieli mających liczyć każdą złotówkę, chce powierzyć swoje leczenie i otrzymać tam rachunek za usługę, której koszty pokryje jego ubezpieczyciel

**TOP
MEDICAL
TRENDS**

2008

Poznań, 7–9 marca 2008 r.

Patronat honorowy Ministra Zdrowia

Uczestnicy
otrzymają
25 punktów
edukacyjnych

Wśród zagadnień:

- Najciekawsze trendy kliniczne w Europie i na świecie w wybranych dziedzinach medycyny
- Gorące tematy dyskutowane na najważniejszych kongresach
- Jak najnowsze zdobycze nauki przekładać na codzienną praktykę lekarską i kliniczną
- Nowe technologie w medycynie

Priorytetowe dla każdego lekarza problemy będą omawiać
wybitni wykładowcy uznani za autorytety w swoich specjalnościach.

zapraszamy

lekarzy poz, lekarzy medycyny rodzinnej,
internistów wszystkich specjalności, pediatrów,
lekarzy pozostałych specjalności oraz menedżerów

Janusz Michalak
przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
prezes Zarządu Wydawnictwa *Termedia*
ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81
szkolenia@termedia.pl
www.termedia.pl



Organizatorzy:
*Polskie Towarzystwo
Medycyny Rodzinnej,
Katedra i Zakład Medycyny
Rodzinnej AM we Wrocławiu,*
czasopismo *Przewodnik Lekarza,*
Wydawnictwo *Termedia*

prof. dr hab. Andrzej Steciwko
przewodniczący Komitetu Naukowego
prezes Zarządu Głównego PTMR
ul. W. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław
tel. +48 71 325 51 26 faks +48 71 325 43 41
zmr@zmr.am.wroc.pl
www.ptmr.pl

www.topmedicaltrends.pl



Szczegółowe informacje:
www.termedia.pl

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zaburzeń Metabolicznych
i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu,
Polskie Towarzystwo Kardiodiabetologiczne
oraz Wydawnictwo *Termedia*,
wydawca czasopisma
Przegląd Kardiodiabetologiczny
zapraszają na Konferencję

Patronat naukowy:

prof. dr hab. Ida Kinalska
prof. dr hab. Danuta Pupek-Musialik

Wykładowcy:

- prof. dr hab. Jan Tatoń
- prof. dr hab. Bogna Wierusz-Wysocka
- prof. dr hab. Henryk Wysocki
- prof. dr hab. Paweł Chęciński
- dr hab. Liliana Majkowska
- prof. dr hab. Andrzej Tykarski
- prof. dr hab. Danuta Pupek-Musialik
- dr med. Wiesław Bryl
- prof. dr hab. Ida Kinalska
- dr hab. Hanna Bachórzewska-Gajewska
- prof. dr hab. Anna Czech
- prof. dr hab. Ewa Żukowska-Szczechowska
- prof. dr hab. Zbigniew Gaciong
- dr hab. Krzysztof Filipiak
- prof. dr hab. Stefan Grajek



**Postępy
w kardiometabologii**

Poznań 9–10 listopada 2007 r.

9 listopada 2007 r.
od 12.00 – rejestracja uczestników
13.00 – uroczyste otwarcie Konferencji

10 listopada 2007 r.
14.00 – uroczyste zakończenie Konferencji

Opłata: 110 zł (cena zawiera podatek VAT)
Prosimy o wpłaty na konto:
30 1090 1359 0000 0001 0559 9169
z dopiskiem *Postępy w kardiometabologii*

REJESTRACJA UCZESTNIKÓW:
www.termedia.pl
tel./faks: +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl

BIURO ORGANIZACYJNE:
Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks: +48 61 656 22 00

Partner:



Uczestnicy otrzymają 9 punktów edukacyjnych

Może kiedy wróci do kraju część z tych, którzy już wyjechali, poznali inne realia i którzy będą mieli wpływ na wybór odpowiednich ludzi na odpowiedzialne stanowiska, coś się zmieni w naszym życiu

w prywatnej klinice, wyposażonej i utrzymywanej przez właścicieli umiejących liczyć każdą złotówkę, chce powierzyć swoje leczenie i otrzymać tam rachunek za usługę, której koszty pokryje jego ubezpieczyciel. W tej sytuacji ktoś, kto rzetelnie opłacał składki ubezpieczeniowe przez wiele lat, mógłby liczyć na fachową pomoc, bez czekania, łapówek itd. (...).

Jednak chyba jeszcze długie lata lobby profesorskie (tak jest, panie ministrze) nie dopuści do tego, aby państwowe kliniki z drogim sprzętem i marnie opłacanym personelem przestały być półprywatnymi folwarkami, gdzie pacjent jest leczony najczęściej po kilkakrotnych wizytach w prywatnym gabinecie i gdzie czuje się jak intruz, któremu robi się łaskę, lecząc go, a nie jak panisko, które zgodziło się przynieść tu część swojej ciężko zarobionej składki ubezpieczeniowej, o co walczą różne kliniki, szpitale i gabinety.

Podobnie, moim zdaniem, rzecz ma się ze szkolnictwem. Gdyby uczeń miał możliwość wyboru szkoły niepublicznej czy publicznej, dysponując, nazwijmy to, bonem edukacyjnym odpowiadającym określonym pieniądзом, a dyrektorzy mogliby zatrudniać nauczycieli kontraktowych, opłacanych wg umiejętności i osiągnięć, a nie wg etatu czy jakiejś karty lub nacisków związkowych, to rynek wymusiłby i poziom szkolenia, i pensje nauczycieli, i oszczędności na administracji oraz zadowolenie uczniów wraz z ich rodzicami. Nie dochodziłoby do sytuacji, jakie pamiętam z lat szkolnych moich dzieci, kiedy to np. pani prowadząca zajęcia z języka obcego była nieobecna przez kilka miesięcy w szkole z różnych powodów, a dzieci musiały korzystać z prywatnych korepetycji, aby zaliczyć rok u kolejnej wymagającej wiedzy nauczycielki.

Obserwując jednak populistyczne nastawienie obecnych władz, niechęć mało zaradnych i często leniwych wielu grup społecznych i częsty brak wiedzy decydentów, nie wierzę w gruntowne zmiany na lepsze, a dobrą przyszłość dla zdol-

nych, ambitnych i pracowitych (w tym, niestety, lekarzy i nauczycieli) widzę, szkoda, ale poza Polską. Może kiedy wróci do kraju część z tych, którzy już wyjechali, poznali inne realia i którzy będą mieli wpływ na wybór odpowiednich ludzi na odpowiedzialne stanowiska, coś się zmieni w naszym życiu. Szkoda jednak, że – jak wiele na to wskazuje – ze względu na mój wiek nie będzie mi dane tego doczekać.

ZDZISŁAW ANDRZEJEWSKI