

D.Patecki: Kolejne oszustwo

Jarosław Biliński wyciągnął wnioski z pracy w zespole powołanym przez Ministra Radziwiłła. Poprzednio przygotowano tylko wnioski i zalecenia, które zostały zlekceważone i nie zostały przełożone na język prawniczy. Tym razem środowisko lekarskie poszło o krok dalej i ramię w ramię z prawnikami przygotowano gotowe akty prawne. Minister Szumowski miał dostać pakiet ustaw przygotowany do szybkiego procedowania, taki zresztą był cel tej gigantycznej pracy, której owocem było prawie 200 stron.

Oczywiście dla Ministerstwa Zdrowia sprawa nie jest taka prosta, Minister Szumowski ciągle nie ustosunkował się całkowicie do otrzymanej propozycji zmian. Współautorzy projektu Jarosław Biliński i Łukasz Jankowski na znak protestu zrezygnowali ze spotkania w sprawie projektu z Ministrem Szumowskim, które odbyło się 9 maja. Mieli rację, czego bowiem miałyby dotyczyć rozmowy?

Członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej włożyli bardzo dużo pracy w dopracowanie wizji zmian i zaapelowali o jak najszybsze przyjęcie ich **w całości**. Sam poświęciłem wiele czasu przygotowując kilkanaście poprawek i ciężko mi jest wyobrazić sobie, co musi czuć Kolega Biliński, gdy widzi, że jego tytaniczna praca idzie na marne. Podobnie Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy poparł jak najszybsze uchwalenie projektu nowelizacji.

Niestety ciągle znamy tylko pogłoski i medialne zapowiedzi dotyczące jej treści. Można przypuszczać, że albo ministerialny projekt nie istnieje i jest właśnie pisany na kolanie, albo też ostateczna wersja będzie zależeć od frekwencji na manifestacji i potencjalnej gotowości środowiska do przeprowadzenia kolejnego protestu. Spróbuję przedstawić stan wiedzy na dzień dzisiejszy:

1) Wrzutka

Do projektu mają być dodane zapisy dotyczące pracy lekarzy z zagranicy w Polsce (spoza UE), które nie były przedmiotem prac zespołu. Powstanie państwowy egzamin nostryfikacyjny, który zastąpi egzaminy przeprowadzane przez uczelnie. Obawiam się, że poziom tego egzaminu będzie korelował z aktualnym niedoborem lekarzy w Polsce. Poza tym na wzór niemiecki ma być wprowadzone ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza do określonego szpitala. Celem tej regulacji będzie ułatwienie podejmowania pracy dla tych medyków, którym nie udało się nostryfikować dyplomu. Wnioski nasuwają się tutaj same. Samorząd Lekarski co do zasady nie jest przeciwny podejmowaniu pracy przez obcokrajowców w Polsce, ale ma ustawowy obowiązek stać na straży jakości

wykonywanego zawodu. Z tego powodu nie ma powodu, dla którego lekarze chcący pracować w Polsce musieli spełnić niższe wymagania niż polscy lekarze.

2) Przeinaczenia

a) LEK Z poprzednim punktem bezpośrednio związana jest ministerialna propozycja, by LEK składał się w 70% z bazy pytań. Wydaje się, że ma to być kolejne ułatwienie dla obcokrajowców, by z łatwością mogli pokonać próg zaliczenia egzaminu, który wynosi 56%. W obecnej formie LEK jest przede wszystkim obiektywnym narzędziem do rekrutacji na rezydentury i po zmianach może stracić tę rolę. Jarek Biliński postulował by egzamin ten stał się bardziej praktyczny i oparty był o przypadki kliniczne

b) PES Ma być oparty w 70% o bazę pytań, wbrew stanowisku NRL, które mówiło o 100%.

3) Skreślenia

a) Wynagrodzenia Usunięto zapisy mówiące o odpowiednio jednej, dwóch i trzech średnich dla lekarzy, a także pensje dla kierowników specjalizacji.

b) Zejścia po dyżurze Wbrew zapisom Porozumienia z dnia 8 lutego specjalistom ciągle będą odejmowane od pensji tzw „zejścia po dyżurze”.

c) 25 dni urlopu szkoleniowego do PES Nie będzie, bo „inne zawody też nie mają”.

d) Zmniejszenie liczby specjalizacji Osobiście uważam, że w obecnej sytuacji rezygnacja ze zmniejszania liczby specjalizacji jest dobrą decyzją, która pozwoli uniknąć niepotrzebnych konfliktów.

4) Niepewny status

a) Zdawanie PES na ostatnim roku specjalizacji - Jest to bardzo pożądana zmiana, która pozwoliłaby wielu lekarzom na uniknięcie przerwy w karierze zawodowej.

b)Zaliczanie przebiegu specjalizacji przez kierownika specjalizacji

c)Przekazanie nadzoru nad szkoleniem rezydentów Izbowi Lekarskiej

d)Wprowadzenie Umiejętności Lekarskich - pseudospecjalizacji, które w polskich warunkach mogą być kolejnym biurokratycznym obowiązkiem.