



Medexpress, 2018-08-02 07:33

Lekarze będą działać razem na rzecz zmian w systemie



Porozumienie, zawarte przez ministra zdrowia z rezydentami, nie jest realizowane w satysfakcjonujący sposób, nakłady na ochronę zdrowia mają rosnąć zbyt wolno i wciąż nie widać koncepcji zmian w systemie ochrony zdrowia, która dawałaby gwarancję na poprawę sytuacji - zgodzili się przedstawiciele największych organizacji lekarskich, którzy w środę spotkali się w Warszawie.

Spotkanie „Warunki pracy i kształcenia lekarza w Polsce” odbyło się w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej. Zgodnie z zapowiedziami, wzięli w nim udział przedstawiciele Naczelnej Izby Lekarskiej, Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Porozumienia Rezydentów OZZL, Federacji Porozumienie Zielonogórskie i Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia. Bezpośrednim powodem organizacji spotkania była chęć i konieczność oceny realizacji zawartego w lutym porozumienia - rozczarowani ostatecznym kształtem nowelizacji ustawy o świadczeniach zdrowotnych lekarze chcieli uzgodnić kierunki działania w następnych miesiącach.

Co wiadomo na dziś? Protestu, przynajmniej na razie, nie będzie. Ale lekarze zamierzają wywierać na rząd i

polityków permanentny nacisk w sprawach związanych z wprowadzaniem w życie porozumienia i, szerzej, zmian w ochronie zdrowia. Stawiają też na nowo kwestię wzrostu nakładów na zdrowie – na spotkaniu nikt nie miał wątpliwości, że założony przez rząd wzrost (6 proc. PKB do 2024 roku) jest zbyt wolny. Lekarze wracają do postulatu niezwłocznego wzrostu nakładów do 6,8 proc. PKB i docelowo, w ciągu dekady, do 9 proc. PKB.

Zanim jednak dyskusja o celach i sposobach ich realizacji rozwinęła się na dobre, lekarze mieli okazję wysłuchać wystąpienia ministra zdrowia, który – dość nieoczekiwanie – pojawił się na spotkaniu w siedzibie NIL. Minister starał się przekonać zebranych, że porozumienie z lutego jest i będzie realizowane, wyjaśniał wszystkie budzące wątpliwości kwestie, ponawiał też obietnice (dotyczące m.in. objęcia podwyżką do 6750 zł brutto wszystkich specjalistów). Jednak, jak wynika z relacji uczestników, nie przekonał lekarzy, że sprawy rzeczywiście idą w dobrym kierunku, ani nawet – że są pod kontrolą.

Uczestnicy spotkania zgodnie ocenili, iż w oczekującej na podpis Prezydenta RP nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw znalazło się kilka istotnych odstępstw od treści porozumienia zawartego pomiędzy Ministrem Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów OZZL z dnia 8 lutego 2018 roku (zwanego dalej „porozumieniem”).

Jakie zastrzeżenia do ustawy, którą w środę 1 sierpnia, podpisał prezydent Andrzej Duda, ma środowisko lekarskie?

Po pierwsze, zapisy o przeznaczaniu odpowiedniego odsetka PKB publicznych nakładów na ochronę zdrowia (docelowo 6 proc. PKB w 2024 r.) poszerzono o - odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, - koszty ujęte w planie finansowym Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Literalnie, wobec ujęcia w porozumieniu dokładnego zapisu, który powinien być zostać przeniesiony do ustawy, punkt ten nie został zrealizowany.

Po drugie, ustawa w całości nie realizuje punktu porozumienia, przewidującego uregulowanie kwestii dyżurów medycznych (ma to zrobić dopiero nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry).

Po trzecie, ustawa zawiera sprzeczne z porozumieniem zapisy w sprawie wzrostu wynagrodzenia zasadniczego (o 600 lub 700 złotych) dla tych lekarzy, którzy w czasie rezydentury zobowiążą się do wykonywania zawodu na terenie RP przez dwa z pięciu kolejnych lat po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego.

Po czwarte, ustawa zawiera niezgodne z porozumieniem zapisy dotyczące wzrostu wynagrodzenia zasadniczego do 6750 zł brutto dla lekarzy zobowiązujących się do nieudzielania tożsamyh świadczeń w innej placówce finansowanej ze środków publicznych.

Po piąte, ustawa ogranicza wzrost wynagrodzeń lekarzy specjalistów do lat 2018-2020.

Po szóste, ustawa przewiduje odwołanie od decyzji nakazującej lekarzowi zwrot dodatkowego wynagrodzenia, jeśli wojewoda uzna, że lekarz nie odpracował wymaganych 2 z 5 lat po ukończeniu rezydentury, do tej samej instancji nakazującej zwrot, tj. do wojewody, a nie do sądu, zgodnie z Kodeksem Postępowania Administracyjnego.

Wreszcie - ustawa i wszelkie zapisy pokrewne (rozporządzenie o wynagrodzeniach lekarzy rezydentów, rozporządzenie regulujące kwestię dyżurów medycznych) zgodnie z porozumieniem winny były zostać wdrożone w życie przed 1 lipca 2018 roku.

„Jednocześnie przedstawiciele organizacji lekarskich biorących udział w spotkaniu jednoznacznie uznali, że zaplanowany wzrost wydatków na publiczny sektor ochrony zdrowia jest dalece niewystarczający. Należy w

jak najszybszym tempie osiągnąć wskaźniki rozwiniętych krajów Europy, tj. niezwłocznie minimum 6.8 proc. PKB publicznych nakładów na system ochrony zdrowia oraz 9 proc. PKB maksymalnie w ciągu dekady” – czytamy w sprawozdaniu, jakie opublikowała NIL.

Ponieważ lekarze nie widzą po stronie rządu wystarczającej determinacji do wprowadzania w życie sensownych zmian w ochronie zdrowia, a widzą – jak stwierdzono – wręcz lekceważenie ustaleń poczynionych z przedstawicielami środowiska, zamierzają przystąpić do „wspólnych działań” i by „skłonić w ten sposób Rząd RP do podjęcia poważnych rozmów z reprezentacją lekarzy” i przede wszystkim – realizacji podejmowanych wcześniej zobowiązań.

Wiadomo już, że będą kolejne – bardziej robocze – spotkania przedstawicieli organizacji lekarskich. I że mają szybko zapaść ustalenia, co lekarze mogą zrobić, by zrealizować nakreślone w środę cele „zawierające metody pozytywnej kampanii społecznej, poprawy wizerunku lekarza w społeczeństwie, poprawy warunków kształcenia kadry mające skutkować pozytywnymi konsekwencjami po wyborach parlamentarnych przewidzianych na rok 2019 i przygotowanie reformy ochrony zdrowia zgodnej z rzeczywistymi potrzebami, co winno być priorytetem kolejnej kadencji parlamentarnej”.