

Rola Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego – strategia działania

Uwagi prezesa-elekta PTG

Marek Spaczyński

I. Wstęp

Medycynę określa się zarazem jako naukę i sztukę. Wiadomo, że sztuką była od zarania dziejów. Nauka z kolei rozwijała się systematycznie. W miarę upływu czasu, nagromadzony materiał obserwacyjny poddawano indukcji i dedukcji, wyciągając odpowiednie wnioski. Na podstawie tych wniosków kształtowały się hipotezy i twierdzenia dotyczące budowy i składu ciała, przyczyn chorób, ich przebiegu, rokowania, leczenia, a także, co ważne – sposobów im zapobiegania! Nowe teorie były potwierdzane lub obalane przez kolejne obserwacje i doświadczenia. Tak powstawała nauka lekarska, czyli system należycie uzasadnionych twierdzeń i hipotez dotyczących medycyny.

Wszystkie powyższe działania były wprawdzie udziałem jednostek, ale dopiero ich zbiór dawał podstawę do wyciągnięcia wniosków. Potrzebne były więc ośrodki, w których można było przekazywać swoją wiedzę, wymieniać poglądy, prowadzić dyskusje naukowe i wspólne doświadczenia, w celu uzyskania większej ich precyzji oraz sprawdzenia powtarzalności uzyskanych wyników. Było to niezbędne dla wyciągania kolejnych wniosków. W ten sposób nastąpiła instytucjonalizacja nauki. Badacze ochoczo gromadzili się wokół ośrodków, wyposażonych w aparaturę optymalną, konieczną do prowadzenia doświadczeń. Organizowano też biblioteki.

Już w epoce renesansu, rosnące zainteresowania humanistyczne oraz przyrodniczo-eksperymentalne zrodziły potrzebę powołania do życia nowych form organizacji nauki: nowożytnych akademii i towarzystw naukowych, których celem było wzajemne wspieranie się w twórczej działalności intelektualnej. Pierwszą akademią przyrodników eksperymentatorów była *Akademia dei Lincei* w Rzymie (1603–1630). Jej założycielem był zapalony przyrodnik, 18-letni książę Federico Lesi (1585–1630). Warto dodać, że do późniejszych człon-

ków tej akademii należał, m.in. Galileo Galilei. Tę właśnie Akademię można uznać za pierwsze w dziejach towarzystwo naukowe, miała ona bowiem poważny cel naukowo-badawczy. Akademia ta prowadziła swoje wydawnictwa, a jej publikacje były pierwszymi w dziejach, zbiorowymi sprawozdaniami z naukowych prac badawczych.

Działalność stowarzyszenia naukowego sprawowana do zebrań, na których jego członkowie wspólnie przeprowadzali eksperymenty naukowe, objaśniali je i wyciągali z nich wnioski – stała się wzorem dla wielu późniejszych akademii i towarzystw naukowych w całej Europie.

W Polsce pierwszą akademią o charakterze ogólnokrajowym, działającą przez dłuższy okres i legitymującą się poważnym dorobkiem było Towarzystwo Warszawskie Przyjaciół Nauki (1800–1832).

100 lat temu nasi poprzednicy z trzech zaborów założyli w Krakowie Towarzystwo Polskich Ginekologów, stanowiące ukoronowanie kilkudziesięcioletnich starań.

Początkiem było powołanie 30 X 1889 roku Krakowskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Zawiązane w XIX w. towarzystwa lekarskie, mające charakter regionalny, ogólnokrajowy, a potem międzynarodowy, nie tylko grupowały i łączyły ludzi tego samego zawodu. Do ich zadań należały: działalność naukowo-dydaktyczna, obrona stanu lekarskiego, pomoc materialna dla podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot po nich, pielęgnowanie etyki i moralności, wzbudzanie zainteresowania sprawami społecznymi i państwowymi, dbałość o promocję zdrowia. Regularne spotkania stawały się platformą wymiany poglądów i spostrzeżeń na temat chorych, demonstracji nowych narzędzi, ciekawszych preparatów, prezentacji własnych doświadczeń. Towarzystwa inicjowały badania indywidualne lub zespołowe, oceniały ich przebieg, metody i wyniki, patronowały działalności naukowej, orga-



nizowały posiedzenia, konferencje, zjazdy krajowe i zagraniczne. Ponadto ogłaszały konkursy, przyznawały nagrody za najlepsze prace, dzięki własnym wydawnictwom umożliwiały druk publikacji, współpracowały z odpowiednimi instytucjami resortowymi i w ten sposób przyczyniały się do dalszego rozwoju nauki.

Warto podkreślić, że towarzystwa miały charakter demokratyczny i w ogromnym stopniu były elitarne. Wówczas, aby zostać ich członkiem trzeba było wykazać się wartościową pracą lub poręczeniem innych członków. Poznański lekarz, Tadeusz Szulc w pamiętniku, pt. *W Poznaniu i wokół niego* tak wspomina panującą przed pierwszą wojną tradycję: *Było zwyczajem w Poznaniu, że nowo osiedlający się lekarz Polak, wizytował wszystkich lekarzy polskich. Składanie tych wizyt w stroju wizytowym było, jeżeli się rozważy, że takich wizyt było około pięćdziesięciu, obowiązkiem dość uciążliwym. Spełniałem go jednak wobec praktykujących sumiennie. Rewizytowali mnie też wszyscy, od najstarszych, do najmłodszych...*

Dalej autor wymienia nazwiska najznakomitszych lekarzy, wśród nich Franciszka Chłapowskiego, Heliodora Świćlickiego i dodaje: *Tych kilkudziesięciu lekarzy poznańskich, tworzyło trzon poznańskiej inteligencji polskiej, tak nieskończenie podówczas ważnego czynnika w polskim życiu Poznania i zaboru pruskiego.*

Powyższy cytat doskonale oddaje rolę i prestiż towarzystwa lekarskiego przed laty. Dziś, niestety, pozycja i znaczenie tego typu gremium pozostawia wiele do życzenia.

II. Akty prawne

Dla nas, ginekologów, bezsprzecznie Polskie Towarzystwo Ginekologiczne jest najważniejszym towarzystwem naukowym. Niestety, z żalem muszę przyznać, że nie jest dziś ono w żadnym stopniu towarzystwem elitarnym. Takim, w którym o uczestnictwo, trzeba się ubiegać i z niepokojem go oczekiwać. Szanowni Państwo, nie wszyscy ginekolodzy muszą być członkami PTG!!! Ale wszyscy powinni chcieć nimi być!!! Należy dążyć do tego, by członkostwo w towarzystwie naukowym było nobilitujące dla każdego lekarza. Niech za przykład posłużą tu towarzystwa naukowe w Niemczech czy Stanach Zjednoczonych, determinujące w pewnym stopniu zachowania, a nawet styl życia. Aby jednak najlepsi polscy lekarze chcieli przynależeć do towarzystwa, powinno się im zapewnić odpowiednie warunki rozwoju, czyli konkretne korzyści.

Zatem jaka jest rzeczywista rola Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego? Przeglądając statut, w rozdziale II czytamy:

Cele Towarzystwa są następujące:

a) rozwój działalności naukowej oraz doskonalenia

i upowszechnianie wiedzy medycznej w dziedzinie położnictwa-ginekologii,

b) *podnoszenie poziomu naukowego, etycznego oraz zawodowych kwalifikacji członków Towarzystwa,*

c) *podnoszenie poziomu oświaty zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i leczenia chorób narządów płciowych kobiety,*

d) *rozwój programów zabezpieczających optymalną opiekę zdrowotną kobiet,*

e) *rozwój międzynarodowej współpracy w dziedzinie położnictwa-ginekologii,*

f) *reprezentowanie interesów ogółu polskich ginekologów i położników.*

Dalej dowiadujemy się, że Towarzystwo realizuje swoje cele poprzez:

a) *inicjowanie, organizowanie oraz prowadzenie badań naukowych,*

b) *organizowanie zjazdów, sympozjów, konferencji oraz posiedzeń naukowych,*

c) *szkolenie podyplomowe lekarzy położników-ginekologów,*

d) *organizowanie publicznych wykładów popularnonaukowych,*

e) *organizowanie konkursów i przyznawanie nagród naukowych i organizacyjnych,*

f) *wydawanie czasopism naukowych,*

g) *współdziałanie z innymi towarzystwami naukowymi i organizacjami społecznymi na rzecz podniesienia wiedzy z zakresu położnictwa i chorób kobiecych,*

h) *współdziałanie z organami samorządów lekarskich, kasami chorych, publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej oraz lekarzami praktykującymi prywatnie w zakresie opieki zdrowotnej nad kobietami,*

i) *współdziałanie z organami administracji państwowej i samorządowej w zakresie opieki zdrowotnej kobiet,*

j) *prezentowanie stanowisk i wydawanie oświadczeń w sprawach dotyczących ochrony zdrowia kobiet oraz problemów lekarzy położników i ginekologów,*

k) *promowanie osiągnięć naukowych oraz najlepszych rozwiązań organizacyjnych w zakresie ochrony zdrowia kobiet,*

l) *delegowanie przedstawicieli Towarzystwa na międzynarodowe kongresy, zjazdy i sympozja,*

ł) *zgłaszanie i opiniowanie wniosków w sprawach odznaczeń resortowych i państwowych,*

m) *występowanie z wnioskami dotyczącymi przebiegu specjalizacji z położnictwa i ginekologii oraz z wnioskami legislacyjnymi dotyczącymi dodatkowych i uzupełniających specjalizacji potrzebnych w działalności ginekologicznej, położniczej,*

n) *praca nad standardami postępowania lekarskiego w dziedzinie położnictwa-ginekologii,*

o) *opiniowanie wniosków do władz państwowych dotyczących organizacji ochrony zdrowia w zakresie położnictwa-ginekologii oraz opiniowanie kandydatów*



- na stanowiska konsultanta krajowego i konsultantów wojewódzkich w specjalności położnictwa-ginekologii,*
- p) współpraca z konsultantem krajowym i konsultantami wojewódzkimi do spraw położnictwa i ginekologii,*
- r) delegowanie przedstawicieli Towarzystwa do udziału w komisjach konkursowych na stanowiska ordynatorów oraz w specjalistycznych komisjach egzaminacyjnych,*
- s) reprezentowanie interesów socjalno-zawodowych ogółu polskich położników-ginekologów,*
- t) pomoc naukową i poradnictwo fachowe na rzecz członków Towarzystwa.*

Przytoczone założenia częściowo pozostają w czyśto teoretycznej sferze pobożnych życzeń. Warto jednak się w tym miejscu zastanowić, w jaki sposób wcielić je w życie? Odpowiedzieć sobie na pytanie: Jakie są realne możliwości realizacji tych założeń?

III. Ocena sytuacji bieżącej

Obecnie do PTG należy co trzeci polski ginekolog, zatem przeszło 60 proc. lekarzy naszej specjalności do Towarzystwa nie należy. W pewnym sensie trudno im się dziwić. Poza informacjami o posiedzeniach sekcji naukowych i zarządów oddziałów Towarzystwa, a także zjazdach i sympozjach, nie znajdzie tam chyba niczego więcej. A przecież za tym pośrednictwem właśnie mógłby otrzymać od najlepszych polskich czy zagranicznych ginekologów i położników interesujące i rozwijające zawodowo artykuły.

To świetna okazja, by głośno zapytać:

- ▶ Co znaczy towarzystwo naukowe, które tak na dobrą sprawę nie prowadzi żadnej działalności naukowej, działa niczym związek zawodowy, choć nie ma żadnego wpływu na szkolenie podyplomowe, na to, ilu lekarzy rozpocznie specjalizację, ilu ją skończy, jak też nie ma wpływu na ustalanie i dalszą realizację programu specjalizacji?
- ▶ Co znaczy towarzystwo naukowe, które nie ma żadnego wpływu na obsadę ordynatorów, funkcji kierowniczych w służbie zdrowia, na obsadę stanowisk konsultantów wojewódzkich i krajowych, a w świetle nowych projektów rozporządzeń o sposobie wyboru ordynatorów, straci prawdopodobnie nawet ten jeden z ośmiu głosów decydujących?

IV. Zadania Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

Zgodnie z innymi Kolegami Profesorami twierdzą, że jednym z celów strategicznych, powinna być:

1. Analiza aktów prawnych i doprowadzenie do takich zmian w naszym prawodawstwie, aby towarzystwa naukowe jako gremia skupiające najwybitniejszych

specjalistów z danej dziedziny miały wpływ na politykę kadrową.

2. Za celowe należy uznać koordynowanie współpracy z innymi towarzystwami, które mają większe osiągnięcia, lepsze doświadczenia w polityce kadrowej. Bowiem zgodnie podkreśla się, że towarzystwa naukowe muszą mieć wpływ na politykę kadrową i jest to jeden z najważniejszych celów ich działania. Właśnie takie kierunki działania sprawiają, że lekarze będą się utożsamiać z naszym towarzystwem, a tym samym będą ubiegać się w nim o członkostwo...

Mówimy tu o podstawowych sprawach, tymczasem jeden z autorów w ostatnim numerze *Gazety Lekarskiej* pisze, że nadal nie ma odpowiedzi na podstawowe pytania:

- ▶ Jak zmieni się sytuacja polskiego lekarza i polskiej służby zdrowia po zjednoczeniu z Unią Europejską?
- ▶ Czy praca lekarza będzie wymagała jeszcze większego wysiłku niż obecnie?
- ▶ Czy lekarz będzie miał pacjenta?
- ▶ Czy wzrosną fundusze na kontrakty?
- ▶ Czy polepszy się organizacja krajowego rynku usług medycznych?

Kiedy powyższe pytania przestaną być retoryczne? Jak sprawić, by szczególnie młodzi lekarze widzieli w pracy i aktywności możliwość swego rozwoju zawodowego czy naukowego, i co się z tym wiąże, także możliwość godziwego zarabiania? Być może i w tym aspekcie warto dostrzec szczególną rolę Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

3. Z całą pewnością już dziś należy grupę młodych, ale samodzielnych pracowników nauki, w ramach ścisłej współpracy, zapraszać do brania aktywnego udziału w konferencjach i sympozjach. Trzeba, bardziej niż dotychczas, wykorzystywać ich wiedzę i zaangażowanie, a także po ludzku pomagać, wskazywać drogę, wreszcie: dowartościować!
4. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne kładzie też duży nacisk na współpracę z Ministerstwem Zdrowia. Czekamy na zaproszenie do udziału w opracowaniach nadal aktualnych, ale niestety, dalekich od doskonałości programów, takich jak opieka nad matką i dzieckiem, wczesne wykrywanie wad rozwojowych płodu, profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów narządów płciowych, antykoncepcja, hormonalna terapia zastępcza, problem cięcia cesarskiego na życzenie, krwotoki, zgony matek w związku z ciążą, porodem i położeniem, antybiotykoterapia, profilaktyka przeciwzakrzepowa, wcześniactwo i innych.
5. Właśnie takie opracowania (standardy) w ujednoliceniu sposobu leczenia i postępowania w położnictwie i ginekologii będą bardzo pomocne w obronie naszych członków w sprawach sądowych, czy też zgłaszanych do rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Tym bardziej, że znaczna ich liczba dotyczy naszej specjalności.
6. Kolejnym celem, jest – moim zdaniem – kontrola



kształcenia podyplomowego. W tej chwili nie mamy bezpośredniego wpływu na kształcenie specjalizacyjne, które realizujemy nie dlatego, że jesteśmy członkami PTG, tylko dlatego, że pracujemy w klinikach akademii medycznych, instytutów naukowo-badawczych. Ze wszech miar powinniśmy dążyć do tego, aby kształcenie pospecializacyjne, nieunormowane prawnie, było nadzorowane lub choćby koordynowane przez nasze towarzystwo. Pewne kroki w tym zakresie już zostały poczynione. Trzeba jednak doprowadzić do tego, aby kursy i szkolenia zaakceptowane przez PTG otrzymywały konkretne punkty szkoleniowe. Aby po ich odbyciu wydawano stosowne i znaczące certyfikaty. By stworzono centralną bazę danych, w postaci kart chipowych lub centralnego rejestru, mających znaczenie przy afiliacji gabinetów prywatnych, konkursach na stanowiska i w opisach naukowych o kandydatach.

7. Jeżeli mamy mieć rzeczywistą wiedzę o polskiej ginekologii i polskich ginekologach, jeżeli chcemy promować tych zdolnych, aktywnych, uczących się, starających się nadążyć za rozwojem tej dziedziny lekarzy, to powinniśmy utworzyć stałą, niezależny od miejsca pracy aktualnego prezesa – sekretariat Towarzystwa, w którym znajdować się będzie szeroko pojęte Krajowe Centrum Informacyjne.
8. Nie sposób pominąć współpracy z firmami farmaceutycznymi, których pomoc finansowa jest podstawową, a niekiedy jedyną możliwością organizacji konferencji naukowych. Bo, jak wiadomo, w tej kwestii, nie można oczekiwać żadnego wsparcia ze strony organizacji, takich jak Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Informatyzacji czy innych.
9. Bardzo pomocny winien być stały kontakt z towarzystwami zagranicznym, takimi jak FIGO, czy UPIGO, tym bardziej, że z dnia na dzień zbliża się termin naszego wejścia do Unii Europejskiej. Niestety, w Polsce nie ma poważnej debaty o szansach lekarzy i pacjentów po zjednoczeniu z Unią Europejską. Nie dyskutuje się w dostatecznym stopniu o przyszłości polskiej medycyny, w tym położnictwa i ginekologii. Mimo wielu obaw, związanych ze wzrastającą konkurencją z tamtej strony, nie żąda się żadnych zabezpieczeń, a zapisane w traktacie zjednoczeniowym prawa mają charakter ogólny. Należy jednak przypuszczać, że konkurencja sprowadzi się do weryfikacji umiejętności, dlatego tak ważne są szkolenia podyplomowe, o których wspomniałem wcześniej.

W dużym skrócie przedstawiłem blaski i cienie Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, które mimo wielu niedoskonałości ma też wiele cennych osiągnięć. Dlatego jako prezes elekt upatruję korzyści w stałej, konstruktywnej współpracy ze środkami masowego przekazu, które winny mieć ogromne znaczenie w propagowaniu nowych, ważnych idei.

Mam świadomość, że wielu naszych członków żywi duże nadzieje na zmianę funkcjonowania Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Dlatego opracowałem powyższą strategię wsłuchując się w głosy naszego środowiska lekarskiego. Przekazując niniejszy tekst sądzę, że będzie stanowił on podstawę do dyskusji na naszym Zjeździe w Bydgoszczy, a uzyskując poparcie Walnego Zgromadzenia będzie stanowił wytyczne do dalszego wspólnego działania.

