

Kształcenie ustawiczne

# Droga przez punkty

Krystyna Knypl



foto: iStockphoto

System doskonalenia zawodowego lekarzy to fikcja. Mają oni obowiązek stałego podnoszenia kwalifikacji, co wymaga nieliczej dawki determinacji, żelaznych nerwów, sporej ilości wolnego czasu, że o odpowiednich zasobach finansowych nie wspomnę.

Tych, którzy spełnią wszystkie wymienione warunki, może spotkać bardzo niemiła niespodzianka, gdy odwiedzą swój regionalny ośrodek doskonalenia zawodowego, a ten obliczy i zweryfikuje zgromadzone przez nich punkty edukacyjne. Wyjaśnijmy od razu,

że nie chodzi o proste sumowanie zgromadzonych punktów, lecz o ich formalnoprawną kwalifikację w duchu ministerialnego zarządzenia pod kątem przydatności do lekarskiej edukacji.

Problem polega na tym, że nie wszystko to, co lekarz uzna za potrzebne, pożyteczne i przydatne do rozwoju zawodowego (nawnie sądząc, że najlepiej, jakie aktywności edukacyjne zwiększą jego umiejętności zawodowe), będzie uznane za spełniające przepisy obowiązkowego szkolenia podyplomowego. Niewiarygodne? Tak, ale prawdziwe! Z 22 tys. lekarzy zarejestrowanych w Warszawskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej zaledwie 550 uzyskało wymagane 200 punktów zgodnie z kryteriami ministerialnego rozporządzenia!

## Ministerstwo nakazuje

Rozporządzenie ministra zdrowia z 6 października 2004 r. wprowadziło obowiązek doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, przyjmując cztery lata za okres, w którym każdy doktor musi wykazać się osiągnięciami w edukacji podyplomowej. Pierwszy okres rozliczeniowy zakończył się 5 października 2008 r. Jakimi dyplomami i zaświadczeniami powinniśmy się wylegitymować, by otrzymać odpowiednią adnotację w indeksie szkolenia podyplomowego?

Zgodnie z rozporządzeniem istnieje kilkanaście form aktywności zawodowej lekarzy i są to:

- realizowanie programu specjalizacji lub umiejętności,
- udział w kursie medycznym nieobjętym programem odbywanej specjalizacji lub nabywanej umiejętności,
- odbycie praktyki klinicznej w krajowym lub zagranicznym ośrodku specjalistycznym,
- udział w krajowym lub zagranicznym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym,
- udział w posiedzeniu oddziału stowarzyszenia działającego jako *kolegium specjalistów* albo *specjalistyczne lekarskie towarzystwo naukowe*, zwane dalej *towarzystwem naukowym*,
- udział w szkoleniu wewnętrznym, organizowanym przez zakład opieki zdrowotnej, w którym lekarz udziela świadczeń zdrowotnych, lub przez grupę lekarzy,

- wykłady lub doniesienia w formie ustnej lub plakatowej na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym,
- udział w programie edukacyjnym opartym na zadaniach testowych, akredytowanym przez towarzystwo naukowe lub kolegium specjalistów,
- uzyskanie stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego lub profesora w zakresie nauk medycznych,
- napisanie i opublikowanie fachowej książki medycznej, artykułu w fachowym, recenzowanym czasopiśmie lub edukacyjnego programu multimedialnego,
- napisanie i opublikowanie książki, artykułu lub programu multimedialnego o charakterze popularnonaukowym,
- kierowanie specjalizacją lekarzy lub nabywaniem przez lekarzy umiejętności,
- prowadzenie szkolenia lekarzy stażystów,
- indywidualna prenumerata fachowego czasopisma medycznego indeksowanego przez Filadelfijski Instytut Informacji Naukowej lub Index Copernicus,
- przynależność do kolegium specjalistów lub towarzystwa naukowego [...].

Po pobieżnej lekturze tej listy można odnieść wrażenie, że oferta jest różnorodna, a możliwości wiele i nie ma powodów do narzekania. Zastanówmy się jednak, które z przytoczonych aktywności są łatwo dostępne dla szerokich rzesz lekarskich. Niewątpliwie należy do nich zaliczyć udział w posiedzeniach organizowanych przez towarzystwa naukowe – są to zajęcia niewymagające ponoszenia żadnych kosztów, a oferta w każdym większym mieście jest naprawdę szeroka. Szkolenia organizowane przez zakład opieki zdrowotnej, w którym lekarz udziela świadczeń, dotyczą w praktyce klinik akademickich lub instytutów resortowych, gdzie pracuje niewielki odsetek lekarzy. Walczące o przetrwanie i równowagę finansową mniejsze szpitale, poz-y, nzo-y nie mają realnych możliwości przerwania pracy usługowej przez wszystkich lekarzy na 1,5 czy 2 godz. i zajęcie się własną edukacją.

Osoba wygłaszająca referat musi wcześniej poświęcić dużo czasu na przygotowanie wystąpienia. Przyjmuje się, że 45-minutowy poglądowy wykład wymaga zwykle ok. 45 godz. pracy. Aktywne uczestnictwo w kongresie zagranicznym to, podobnie jak posiedzenia naukowe, zajęcie dostępne dla niewielkiego grona pracowników instytucji akademickich. Jeżeli ktoś chciałby na własną rękę uczestniczyć w którymś ze znanych kongresów kardiologów amerykańskich, takich jak American College of Cardiology lub American Heart Association, na które przyjeżdża 30 tys. lekarzy z całego świata po wiedzę i nowości medyczne, powinien się przygotować na wydatek 10 tys. zł przy pobycie trwającym od czterech do pięciu dni! Opłata zjazdowa wynosi 600 dolarów do 800 dolarów,

w zależności od tego, czy jest wnoszona z półrocznym wyprzedzeniem czy na miejscu. Dodajmy do tego bilet lotniczy kosztujący nie mniej niż 2500 zł i hotel z listy oferowanej przez organizatorów – nie mniej niż 1000 dolarów za pobyt. Można spróbować samodzielnie zorganizować zakwaterowanie, zbijając koszty do 200 dolarów za pokój w hostelu, ryzykujemy jednak biernym uczestnictwem w bogatym, nocnym życiu towarzyskim *backpackersów* i ponoszeniem dodatkowych kosztów wynikających z przejazdu do miejsca obrad. Powiedzmy tu od razu, że w Dallas czy Orlando, które jako jedno z kilku miast amerykańskich mogą pomieścić w odpowiednio dużych centrach kongre-

„ Z 22 tys. lekarzy zarejestrowanych w Warszawskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej zaledwie 550 uzyskało wymaganą liczbę 200 punktów zgodnie z kryteriami ministerialnego rozporządzenia „

sowych pielgrzymów, komunikacja miejska praktycznie nie istnieje i jedyny sposób dotarcia na miejsce obrad to taksówka, wyszarpująca z naszej kieszeni nie mniej niż 70 dolarów dziennie. Może więc lepiej wybrać droższy hotel z listy oferowanej przez organizatorów, bo zapewnia to bezpłatne dojazdy kongresowymi autobusami?

Ubożsi o spore pieniądze nabywamy prawo do wpisania sobie na listę edukacji podyplomowej maksymalnie 40 punktów z części zwanej *aktywności podstawowe*. Brakuje nam jeszcze 60 punktów z listy podstawowej i 100 punktów z uzupełniającej. Na drugi kongres ani zagraniczny, ani krajowy (tu wydatek około 1000 zł) nie mamy się co wybierać, bo nie będzie nam to zaliczone w poczet uznanych aktywności. Jedyną aktywnością, jaką możemy uprawiać do woli, jest pobieranie nauk na kursach medycznych nieobjętych programem specjalizacji. Możemy to realizować, przybываяc na kurs organizowany przez CMKP lub uczestniczyć w programach edukacyjnych. Ponieważ za prawidłową odpowiedź na każde pytanie w programie edukacyjnym można uzyskać 0,2 punktu, aby wypełnić połowę naszego obowiązku edukacji podyplomowej, musimy w ciągu czterech lat zapoznać się 500 pytaniami i prawidłowo je rozwiązać! Szybko obliczamy, że to tylko 125 pytań rocznie. Do zorganizowanych i zdeterminowanych świat należy – jeśli co trzeci dzień przez cztery lata będziemy pamiętali o cią-

„ Jedyną aktywnością, jaką możemy uprawiać do woli, jest pobieranie nauk na kursach medycznych nieobjętych programem specjalizacji ”

żącym na nas obowiązku i studiowali jedno zagadnienie, zdobędziemy połowę tego, co musimy.

Na stronach CMKP z dość długiej listy kursów dla wszystkich specjalności możemy wybierać wśród płatnych (cena jest dyskretnie przemilczana) lub bezpłatnych. Tematyka zajęć bezpłatnych dla lekarzy wszystkich specjalności obejmuje zagadnienia od prawa medycznego i etyki, przez zagadnienia związane z organizowaniem badań klinicznych czy metodologią prowadzenia wykładów, na molekularnych aspektach starzenia się kończąc.

Wybór wśród kursów dla poszczególnych specjalności jest zdecydowanie większy i możemy wybierać od kursu kolonoskopii po naukę echokardiografii lub śledzenie nowości we wszystkich praktycznie specjalnościach. Jeśli uda się nam tylko zorganizować zastępstwo na dwa, trzy dni nieobecności oraz wygospodarować kilkaset złotych na opłacenie przejazdu, hotelu i wyżywienia, zdobywamy następne punkty, zwykle obliczane w relacji punkt za każdą godzinę zajęć. Licząc średnio 10 punktów za kurs, musimy przyjechać co najmniej sześć razy w ciągu czterech lat do CMKP, aby zdobyć wymaganą liczbę punktów. Szacunkowo wszystkie ekspedycje będą nas kosztowały około 3000 zł (500 zł na każdy wyjazd to plan bardzo niskobudżetowy).

Mamy więc 100 punktów, lukę w budżecie i ciągle ból głowy – brakuje nam bowiem drugiej setki, aby dopełnić obowiązku. Najprościej byłoby zrobić doktorat lub habilitację – wtedy mamy z głowy 200 punktów za jednym zamachem, ale to droga, którą wybra-

„ Najprościej byłoby zrobić doktorat lub habilitację – wtedy mamy z głowy całe 200 punktów za jednym zamachem ”

ło nie więcej niż 500 osób w największej w kraju, Warszawskiej Izbie Lekarskiej. Nie warto też wykładać lub prezentować doniesienia na kongresie, bo to da nam tylko 40 punktów. Tak czy inaczej, zdobycie pierwszej setki punktów wymaga od nas anielskiej cierpliwości lub niemałych pieniędzy, a najlepiej połączyć jedno z drugim.

### Na półmetku i co dalej?

Zdobycie drugiej połowy punktów jest względnie łatwe, jeżeli potrafimy napisać książkę medyczną, przetłumaczyć rozdział z podręcznika w obcym języku lub opublikować artykuł naukowy w czasopiśmie indeksowanym w znanych bazach. Powiedzmy sobie jasno, na łamy czasopism indeksowanych przez filadelfijski Instytut Informacji Naukowej trafiają tylko wybrani z wybranych i są to nieliczne zdarzenia. Z czasopismami z Index Copernicus jest nieco prościej, choć pisanie doniesień naukowych nie jest zajęciem ani łatwym, ani popularnym, ani wreszcie potrzebnym każdemu doktorowi do dobrego wykonywania praktyki lekarskiej.

Nasz edukacyjny status możemy podreperować, prenumerując czasopismo fachowe. Dzięki temu po przedstawieniu dowodu wpłaty doliczymy sobie 10 punktów. Nie jest wymagane dokumentowanie, czy po zapłaceniu prenumeraty czytaliśmy pismo, co odbieram jako wyraz niespotykanej wielkoduszności twórców rozporządzenia. Marne 5 punktów złapiemy, przedkładając zaświadczenie o opłaceniu składek towarzystwa naukowego. Jeśli pracujemy w szpitalu, możemy się podjąć kierowania stażem lub specjalizacją innego lekarza – ale to też zadania dla nielicznych.

Moje własne doświadczenia są następujące: z przedstawionej dokumentacji bardzo różnorodnych aktywności zawodowych, których nominalna wartość edukacyjna wyniosła 1440 punktów, za przydatne dla mojego rozwoju, w świetle przepisów rozporządzenia, zostało uznane zaledwie 280 punktów. Okazało się, że za dużo pisałam artykułów, wygłaszałam wykładów i niepotrzebnie pojechałam na kilka kongresów zagranicznych i krajowych. Dobrze mi tak!

### Podsumowanie

Rozporządzenie preferuje akademickie ścieżki kariery i awansu oraz aktywności naukowe, które nie są chlebem powszednim każdego lekarza. Nie wskazuje źródeł finansowania. Zdobycie wymaganych 200 punktów oznacza wydatek szacowany na minimum kilka tysięcy złotych z prywatnych zasobów lekarza. Utrzymanie rozporządzenia w jego dotychczasowej postaci zasila długą listę dzieł, które arbitralnie kwalifikują do gatunku *science fiction* – dotyczy wprawdzie lekarskiej wiedzy, ale jego realizacja jest czystą fikcją. ■

*Autorka jest lekarzem medycyny.*