



fot. Archiwum

Medyczny zamordyzm

Kryzys systemu ochrony zdrowia dotyka wszystkich jego sfer i nie dotyczy tylko braku pieniędzy. Powoli zaczynamy tracić największy kapitał, jakim są ludzie. Ogrom tych strat odczują politycy, którzy nie mogą zdecydować się na podjęcie odważnych działań, oraz pacjenci pozbawieni właściwej opieki lekarskiej.

Zmniejsza się atrakcyjność studiów medycznych. W niektórych uczelniach medycznych liczba kandydatów na wydziały lekarskie nieznacznie przekracza liczbę miejsc. Czasy, kiedy jedno miejsce szturmowało osiem osób, należą już do przeszłości.

Zmniejsza się atrakcyjność zawodu lekarza. Wielu absolwentów studiów medycznych rozgląda się za pracą w przemyśle medycznym, ubezpieczeniach, administracji, albo w ogóle poza sektorem ochrony zdrowia.

Zmniejsza się atrakcyjność pracy w zawodzie lekarza w Polsce. Polscy lekarze są postrzegani jako doskonale wykształceni, świetnie przygotowani

skich lekarzy pracujących poza Polską przekracza 20 tys. To niemal 20 proc. wszystkich polskich lekarzy wykonujących zawód!

Na szczęście jest rozwiązanie. Ministrowie prześcigają się w licytacji: studia lekarskie będą płatne lub na kredyt (do spłacenia w Polsce). Rezydentura będzie traktowana jak stypendium fundowane (do odrobienia w Polsce). Osoby rozpoczynające studia lekarskie będą pozbawiane paszportów (dowodów osobistych chyba też, bo i one upoważniają do przekraczania granicy!) aż do czasu odpracowania za 2 tys. brutto wszystkich kosztów wykształcenia i wyspecjalizowania (to już moja propozycja, ale do wzięcia).

” W licytacji wzięcia za mordę jakoś zapomniano o tym, że lekarze zostaliby w Polsce, a długi szpitali przestałyby rosnać, gdyby na opiekę zdrowotną dorzucić trochę środków. A ile? Tyle, co u niezamożnych sąsiadów, np. Słowaków ”

do radzenia sobie w sytuacjach trudnych i stosunkowo mało wymagający. Łatwość wyjazdu poza kraje Unii Europejskiej oraz automatyczne uznawanie polskich kwalifikacji lekarskich w krajach członkowskich, z jednoczesnym nasileniem działania licznych firm rekrutujących do pracy za granicą, powoduje masowe zainteresowanie wyjazdami. Od 2004 r. izby lekarskie wydały blisko 6 tys. zaświadczeń upoważniających do podjęcia pracy w krajach Unii. Nieznana (ale z całą pewnością znacząca) jest liczba wyjeżdżających do Kanady, Stanów Zjednoczonych, Republiki Południowej Afryki, Australii, Nowej Zelandii i krajów arabskich. Wydaje się, że liczba pol-

Że to wszystko bajdurzenie? Że niezgodne z polską Konstytucją i unijną zasadą swobody wyboru miejsca zamieszkania i pracy? No to co?

W tej licytacji wzięcia za mordę towarzystwa, które w pogoni za pieniądzem jest zdolne do wszystkiego, jakoś zapomniano o tym, że lekarze zostaliby w Polsce, długi szpitali przestałyby rosnać, na sprzęt i leki starczyłoby pieniędzy, a taśmowce kolejki do świadczeń zdrowotnych skróciłyby się gwałtownie, gdyby na opiekę zdrowotną dorzucić trochę środków. A ile? Tyle, co u niezamożnych sąsiadów, np. Słowaków. Oni mogą, a my nie? A niby dlaczego? ■