

Zdaniem prezesa

Rozmowa z prezesem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
Stefanem Sobczyńskim



STEFAN
SOBCZYŃSKI

Tegoroczne wakacje były bardzo pracowite dla kierownictwa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W tym czasie doszło między innymi do spotkania z dyrekcją Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia...

Prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Stefan Sobczyński: Do takiego spotkania musiało dojść, ponieważ już wcześniej Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w bardzo zdecydowany sposób wyraziło swoją dezaprobatę wobec rażąco niskich nakładów przeznaczanych przez NFZ na leczenie stomatologiczne w województwie wielkopolskim. Okazuje się bowiem, że nasze województwo zajmuje pod tym względem dopiero trzynaste, a więc trzecie od końca, miejsce w kraju. Jest to więc bardzo ważna sprawa dla stomatologów, którzy stanowią około 30 proc. członków naszej Izby.

Podczas owego spotkania ze strony dyrektora Zbigniewy Nowodworskiej padła ważna deklaracja, w której szefo-

wa wielkopolskiego NFZ zapewniła, że potrzeby stomatologii zostaną na pewno uwzględnione. Zdaniem dyrektora będzie to dla stomatologów odczuwalna suma i zostanie ona uruchomiona na ten cel od początku przyszłego roku.

Z kolei obecni w czasie spotkania stomatolodzy zaproponowali, że aby wyjść naprzeciw potrzebom pacjentów, gotowi są pełnić w soboty i niedziele tzw. dyżury stomatologiczne, z którymi do tej pory w skali całego naszego regionu było dosyć krucho.

Oprócz dobrych informacji dla stomatologów ma Pan także optymistyczne wiadomości dla lekarzy emerytów i rencistów...

Na ostatniej Naczelnej Radzie Lekarskiej wniosłem propozycję zgłoszoną w marcu br. przez naszą Komisję ds. Emerytów i Rencistów WIL w sprawie uproszczenia trybu zwalniania z opłacania składek członkowskich tych emerytów i rencistów, którzy zaprzestali wykonywania zawodu. Naszym zdaniem, aby tak się stało, wystarczyłoby jedynie wpis w rejestrze lekarzy, stwierdzający, że lekarz emeryt czy rencista zaprzestał zarobkowego wykonywania zawodu. I w tej sprawie uzyskałem pełne poparcie prezesa Naczelnej Rady

Lekarskiej, który zapowiedział, że NIL będzie pracować właśnie nad takim rozwiązaniem.

Ostatnio coraz głośniej mówi się także o zmianach w samym Narodowym Funduszu Zdrowia...

Rzeczywiście, wiele wskazuje na to, że w stosunkowo krótkim czasie nastąpi decentralizacja NFZ. Z informacji, jakie do nas docierają, wynika, że zostanie on podzielony na sześć niezależnych jednostek. Najprawdopodobniej Wielkopolski Oddział NFZ połączy się ze swoim zachodniopomorskim odpowiednikiem. Tyle wiemy w tej sprawie na dziś.

Wróćmy jeszcze na chwilę do tematyki wakacyjnej. Okres kanikuly to także tradycyjny czas remontów...

I my również nie zasypiamy gruszek w popiele. Zgodnie z postanowieniami majowego Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej prowadzimy prace inwestycyjne w poznańskiej siedzibie WIL, które mają na celu przystosowanie naszego głównego budynku przy al. Niepodległości w budynek użyteczności publicznej. W tej chwili jesteśmy już po zebraniu i wstępnym rozpatrzeniu ofert firm, które

mogą być potencjalnymi generalnymi wykonawcami tej inwestycji. Zostaną one przedłożone na najbliższej Okręgowej Radzie Lekarskiej, a ta dokona wyboru konkretnych oferentów.

Zależy nam również na tym, żeby do końca września nasz mniejszy budynek przy ul. Nowowiejskiego został już ostatecznie przystosowany na potrzeby Sądu Lekarskiego i biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W tym celu prowadzimy intensywne prace remontowe. Nie chcemy tego rozciągać nie wiadomo jak długo w czasie i jesteśmy zdeterminowani, by zakończyć te prace jak najszybciej.

Jak wygląda sytuacja z zakupem siedziby dla delegatury WIL w Kaliszu?

Decyzją Okręgowego Zjazdu Lekarzy zostały na ten cel przeznaczone określone środki pieniężne. Ale my nie możemy podejmować pochopnych i nieprzemyślanych kroków. Mówię o tym dlatego, że pojawiają się głosy, iż powinniśmy już teraz kupować siedzibę, póki są na to pieniądze i to najlepiej od jakiegoś developera. Tymczasem w tej chwili ceny nieruchomości cały czas spadają i to zarówno na rynku pierwotnym, jak i na rynku wtórnym. Analitycy zajmujący się rynkiem nieruchomości prognozują zaś, że ceny te mogą spaść nawet o 30 proc. w porównaniu z tymi, które obowiązują obecnie. Ponadto istnieje zagrożenie, że w takiej sytuacji część firm developerskich może zbankrutować.

Dlatego zastanawiamy się, czy kupno siedziby właśnie w tym momencie jest rzeczywiście najlepszym rozwiązaniem. I mamy co do tego poważne wątpliwości. Podobnie jak w kwestii zakupu developerskiego, który jest inwestycja niepewną i na dodatek najdroższą. Przypominam zaś, że nasze pieniądze pochodzą ze składek członkowskich, a więc na Radzie Okręgowej ciąży olbrzymia odpowiedzialność związana z ich racjonalnym i odpowiedzialnym wydatkowaniem.

W czasie naszej poprzedniej rozmowy wyrażał Pan spore obawy co do sposobu wdrożenia w życie tzw. systemu jednorodnych grup pacjentów...

I niestety, te obawy w pełni się potwierdziły. Z moich obserwacji wynika bowiem, że wprowadzanie systemu JGP rzeczywiście napotyka duże trudności. Problem ten dotyczy przede wszystkim placówek wielospecjalistycznych, w których bardzo trudno precyzyjnie zaszeregować daną jednostkę choroby do konkretnej jednorodnej grupy pacjentów.

Sytuację pogarsza fakt, że system wprowadzono latem, w czasie sezonu urlopowego i na dodatek w dużym pośpiechu, który przy tak trudnej materii jest wysoce niewskazany. Każdy błąd ze strony szpitali grozi zaś niedoszacowaniem procedur, co w konsekwencji oznaczać będzie mniej pieniędzy dla tych placówek.

Wiadomo, że wprowadzenie JGP ma na celu uszczelnienie systemu wydatkowania pieniędzy i zredukowanie do

zera ryzyka nadużyć ze strony szpitali. I tutaj jest pełna zgoda. Tylko po co ten cały pośpiech? Pani dyrektor Nowodworska przyznała w rozmowie ze mną, że należy do tego podchodzić w miarę spokojnie, bo żadna jednostka szpitalna nie jest w stanie owego systemu w sposób bezbłędny od razu wprowadzić. A przypomnę po raz kolejny, że na Zachodzie zajęło to kilka lat. My musimy nauczyć się tego w ciągu zaledwie trzymiesięcznego okresu przejściowego...

Czyli lekarze wrócą z urlopów i...

Spokojnie. Na razie mamy wrzesień i jest to czas, kiedy wielu z nas jeszcze odpoczywa. Naprawdę warto maksymalnie wykorzystać ten okres do regeneracji sił psychofizycznych i do odpoczynku od całego tego naszego zawodowego zabiegania i niepewności, jaką wywołuje niekończąca się reforma systemu opieki zdrowotnej. Ale jest to też czas refleksji – w tym miejscu chciałbym z głębokim smutkiem poinformować, że w ostatnich tygodniach z naszego grona odeszło na zawsze dwóch niezwykle zasłużonych dla WIL lekarzy – dr Jerzy Durkalec, specjalista balneoklimatologii, medycyny pracy i chorób wewnętrznych oraz dr Ryszard Czarniecki, internista, nefrolog. Obaj byli delegatami na nasz zjazd, obaj pełnili różnorakie funkcje w naszej Izbie. Doktor Durkalec zdążył jeszcze przed śmiercią napisać nawet artykuł, który ukaże się w najbliższym numerze naszego Biuletynu...

ROZMAWIAŁ ŁK