



PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

No i stało się! Drzwi do felczeryzacji zawodu lekarskiego zostały otwarte!

Pomimo protestów środowiska lekarskiego, różnych gremiów eksperckich, pan prezydent podpisał nowelizację ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, sankcjonując tym samym zniesienie stażu podyplomowego – oraz zmianę terminu i nazwy Lekarskich Egzaminów Państwowych LEP-u i LDEP-u, na Lekarski Egzamin Końcowy lub Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy, którymi to studenci będą kończyli studia. Zamiast stażu podyplomowego będą na ostatnich latach studiów „Praktyki zawodowe”, które mają go zastąpić. Konsekwencją tego będzie także konieczność zdania głównych egzaminów przez studentów już na V roku (lekarze) lub na IV (dentyści) studiów. Ponadto tym aktem prawnym wprowadzono zmiany w modelu kształcenia specjalizacyjnego. Pozostaliśmy jednak przy najbardziej bulwersującej zmianie, czyli zniesieniu stażu podyplomowego. Według stanowiska Ministerstwa Zdrowia (niepopartego żadnymi dowodami) nie spowoduje to spadku jakości kształcenia lekarzy. Dodatkowo na poparcie tezy, że staż podyplomowy nie jest potrzebny, ministerstwo używało argumentu, że większość stażystów podczas stażu nic nie robi, a „po 3 miesiącach” to wręcz bierze pieniądze za nic, nie poja-

Specjalizowanie się poza rezydenturą czy też pracą na etacie w placówce szkolącej powinno być zakazane, gdyż inne formy specjalizowania się, szczególnie na tzw. wolontariacie, to współczesne formy „białego niewolnictwa”.

Nie może tak być, że społeczeństwo chce mieć lekarzy specjalistów, a potem nie zapewnia im miejsc szkoleniowych lub nie chce płacić za ich pracę!

wiając się nawet w miejscu odbywania stażu. Pani minister prosiła o przedstawienie dowodów na taki stan rzeczy odpowiedziała, że dowodów nie ma i to tylko powtórzenie powszechnie krążącej opinii. Niewątpliwie złośliwi twierdzili, że tę opinię wygłosiła córka pani minister. Ci jeszcze złośliwsi domagali się wręcz, by sprawdzić, jak córka odbyła swój staż. Kolejnym argumentem ministerstwa za zmianami w kształceniu przed- i podyplomowym jest to, że w ten sposób będzie można uzyskać szyb-

ziej większą liczbę specjalistów. Być może i tak, ale tu potrzebny jest dodatkowy element, czyli odpowiednia liczba etatów rezydenckich, odpowiadająca co najmniej corocznej liczbie absolwentów. Specjalizowanie się poza rezydenturą czy też pracą na etacie w placówce szkolącej powinno być zakazane, gdyż inne formy specjalizowania się, a w szczególności na tzw. wolontariacie, to są współczesne formy „białego niewolnictwa”. Nie może tak być, że społeczeństwo chce mieć lekarzy specjalistów, a potem nie zapewnia im miejsc szkoleniowych lub nie chce płacić za ich pracę! Ale wróćmy do studentów medycyny i szkolenia przeddyplomowego zamiast stażu. Okazuje się (przynajmniej jest taki projekt), że pewne elementy, które zaliczał do tej pory stażysta, będą przeniesione do szkolenia specja-

Liczy się „wola polityczna” wprowadzenia reform. A potem – choćby i potop. I tylko tych lekarzy czasem mi żal. Bo uczyć się będą na swoich błędach.

lizacyjnego. Między innymi znajdzie się tam szkolenie i egzamin z ratownictwa medycznego. Wniosek z tego nasuwa się jeden. Jednak taki absolwent studiów po „praktykach zawodowych” nie będzie „równoważny lekarzowi” po stażu dyplomowym. Że tak jest, potwierdzają to głosy krajów, gdzie staż dyplomowy jest także obowiązkowy, a zatrudnia się dużo lekarzy z innych krajów, gdzie nie ma wymogu stażu podyplomowego. Lekarze tam pracujący podkreślają, że absolwenci uczelni medycznych z krajów, w których nie ma stażu, są zdecydowanie gorzej przygotowani do samodzielnej pracy, niż ci, którzy staż odbyli, a i jakość specjalistów z tamtych krajów pozostawia wiele do życzenia. Zostawmy jednak te dywagacje i zajmijmy się kształceniem przeddyplomowym. Jak wynika z „pomiędzy wierszów” wypowiedzi ministerstwa, prawdziwą przyczyną zmian nie jest wcale chęć przysporzenia większej liczby lekarzy, tylko oszczędności budżetowe, gdyż stażyści kosztują obecnie ministerstwo ok. 200 milionów zł rocznie, którą to sumę najwyraźniej postanowiono zaoszczędzić, przerzucając koszty na uczelnie medyczne. To że *summa summarum* będzie kosztowało więcej, najwyraźniej nikogo (no może poza uczelniami) nie interesuje. Przerzucenie praktyk ze stażu w tok zajęć na uczelni będzie miało jeszcze jeden skutek, o którym na razie się nie mówi. Otóż stażyści są lekarzami. Co prawda z ograniczonymi kompetencjami (nie wiadomo zresztą dlaczego, ale być może tu należy upatrywać przyczyn kiepskiej oceny staży przez niektórych stażystów?), ale jednak lekarzami. Tymczasem student na praktyce zawodowej nadal będzie tylko studentem, czyli pacjent na razie może nie chcieć być przez niego badany. Kolejnym problemem, i to wcale nie błahym, jest to, że kliniki uniwersyteckie nie pomieszczą wszystkich praktykantów, nie wspominając o „drobiazgu”, czyli niezbędnej liczbie asystentów, których oczywiście nie ma i trzeba będzie ich zatrudnić. A to będzie kosztowało! I to dużo więcej niż ministerstwo „zaoszczędzi”. No ale tym to się nikt nie przejmuje. Liczy się bowiem „wola polityczna” wprowadzenia reform. A potem – choćby i potop. I tylko tych lekarzy czasem mi żal. Bo uczyć się będą na swoich błędach.