



Fot. Archiwum

Doskonalenie, punkty i czarne owce

W felietonach do „Menedżera” staram się pisać o problemach, a rzadko odnoszę się do konkretnych osób. Tym razem postanowiłem zabrać głos w dyskusji, którą wywołał, jak zwykle wypowiadając się tonem nieznośnym sprzeciwu, felietonista z sąsiedniej strony, Krzysztof Bukiel. W tekście zatytułowanym „Lekarz nieukiem? Nie ma problemu, prawa do wykonywania zawodu nie straci” opublikowanym 9 lipca br., odnosząc się do przepisów dotyczących sposobów dopełniania przez lekarzy obowiązku doskonalenia zawodowego, wprost przyznał się do łamania prawa – oświadczył, że „nigdy nawet nie zaczął zbierać żadnych punktów”.

Przez chwilę zastanawiałem się, jak zareaguje na tę deklarację pracodawca Krzysztofa Bukiela (ostatnie daty potwierdzonego kształcenia zgodnie z danymi dostępnymi w CRL to certyfikat USG sprzed 15 lat i tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej sprzed 14 lat), a także OROZ OIL w Szczecinie, do której ten lekarz należy. Przecież zgodnie z art. 53 ustawy o izbach lekarskich „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wy-

mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU, w ramach którego na zlecenie Komisji Europejskiej dokonano przeglądu sytuacji w zakresie doskonalenia zawodowego lekarzy, pielęgniarek, położnych i farmaceutów w UE. Studium wykazało, że zorganizowany system akredytacji i ewidencji doskonalenia zawodowego lekarzy na zasadach podobnych jak w Polsce funkcjonuje w przytłaczającej większości państw członkowskich UE. W wielu z nich jest on wspierany zachętami i karami (włącznie z możliwością utraty prawa wykonywania zawodu). Dostrzegając ułomności systemów, ich organizatorzy podkreślali konieczność ich istnienia przede wszystkim dla zapewnienia jakości opieki medycznej i bezpieczeństwa pacjentów.

Problem dostrzegły także instytucje UE. W nowelizacji dyrektywy w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (z 2013 r.) po raz pierwszy pojawiły się przepisy dotyczące systemu „ustawicznego rozwoju zawodowego” rozumianego jako aktualizacja wiedzy i umiejętności w zakresie „zmian technicznych, naukowych, regulacyjnych i etycznych”, a także zachęta dla

„Wielu lekarzy doksztalca się przez całe życie, ale istnieją czarne owce”

konywaniem zawodu lekarza”, a art. 18 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty wprost mówi: „Lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego [...] Dopełnienie obowiązku okręgowa rada lekarska potwierdza za pomocą SMK oraz przez dokonanie wpisu w okręgowym rejestrze lekarzy. Potwierdzenia dokonuje się na podstawie przedłożonej przez lekarza indywidualnej ewidencji przebiegu doskonalenia zawodowego oraz dokumentacji potwierdzającej odbycie określonych form doskonalenia zawodowego”. Uznałem jednak, że problem jest znacznie poważniejszy i warto odnieść się do krytyki obowiązku nie tylko doskonalenia się, lecz także prowadzenia przez lekarza ewidencji tego faktu.

Polska historia tych przepisów rozpoczęła się prawie czterdzieści lat temu. To wtedy na podstawie zmienionej ustawy minister Marek Balicki wydał rozporządzenie w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego. Nie po raz pierwszy zobowiązywało ono lekarzy do ewidencjonowania tego procesu. Przepis ten w znacznym stopniu kopiował regulację przyjętą już w 2000 r. przez Naczelną Radę Lekarską. W 2015 r. kierowałem projektem *Study concerning the review and*

państw członkowskich do wymiany dobrych praktyk i rozwiązań w tej dziedzinie. A ponieważ sprawa dotyczy uznawania kwalifikacji polskich lekarzy za granicą, to zamiast kontestować zasady, warto byłoby raczej zastanowić się nad ich doskonaleniem.

Wielu lekarzy oczywiście doksztalca się przez całe swoje życie zawodowe. Nie ma jednak wątpliwości, że także w naszym zawodzie istnieją czarne owce. System akredytacji, organizacji i ewidencji doskonalenia zawodowego, a także sankcjonowania opornych jest niezbędny, aby z jednej strony wspierać lekarzy, którzy chcą się rozwijać (jest tu ciągle niewykorzystana do końca rola organizacji i izb lekarskich oraz pracodawców lekarzy), a z drugiej zabezpieczyć pacjentów przed lekarzami, którzy w swojej rutynie zatrzymali się na poziomie, który był akceptowalny przed wielu laty, ale dziś nie stanowi już rękojmi dobrej jakości opieki. Na koniec warto zauważyć, że środowisko lekarskie, wspierając wysiłki na rzecz upowszechnienia udokumentowanego udziału lekarzy w różnych formach doskonalenia zawodowego, będzie działać także na rzecz poprawy wizerunku zawodu w społeczeństwie. ■