

O CZYM W NUMERZE

Szanowni Państwo,

Czas pokaże, czy pomysł premiowania lekarzy za pracę w jednym miejscu wejdzie w życie oraz czy zyska poparcie. Z naszej sondy wynika, że na razie spotyka się on z miazdzącą krytyką środowiska. Propozycja rządzących jest taka, aby premiować zatrudnionych w jednej, publicznej placówce. Ma to ukrocić przesadną, ich zdaniem, pogoń za pieniądzem i wynikające z niej wielozatrudnienie. Czy to pomoże?

Minister zdrowia Adam Niedzielski o zarobkach w ochronie zdrowia mówił 4 grudnia podczas spotkania z mieszkańcami Nowej Soli. Stwierdził m.in., że „pogoń za pieniądzem w środowisku lekarskim jest przesadna”. Zapowiedział premiowanie lekarzy, którzy będą pracować w jednym miejscu.

Czy rzeczywiście można mówić o „pogoni za pieniądzem”? I co można z tym zrobić?

– Absolutna zgoda w tej sprawie. Wysokość zarobków lekarzy w porównaniu z innymi grupami zawodowymi w Polsce jest naprawdę bardzo pokąźna. W 2022 r. odnotowaliśmy najwyższą dynamikę wzrostu wynagrodzeń tej grupy zawodowej – mowa o zarobkach nawet 60–70 tys. zł miesięcznie – wyliczył minister zdrowia.

– Z prezesem Prawa i Sprawiedliwości myślimy o tym, aby premiować zatrudnienie w jednym miejscu, żeby nie było wielozatrudnienia, które negatywnie wpływa na jakość udzielanych świadczeń. Będziemy chcieli zwiększyć trochę

wynagrodzenie osób, które zadeklarują pracę w jednym miejscu, oczywiście w sektorze publicznym – zapowiedział Adam Niedzielski.

Zebrałiśmy wypowiedzi ekspertów i prezentujemy je obok, w rubryce Aktualności. Będziemy monitorować tę sprawę, podobnie jak śledzimy nowe możliwości i innowacyjne terapie w różnych dziedzinach medycyny.

Zachęcam do lektury tego wydania „Kuriera Medycznego”, szczególnie że w bieżącym numerze prezentujemy rekomendacje wielu wybitnych specjalistów. Piszemy m.in. o tym, dlaczego szczepionką przeciwko HPV powinno się szczepić nastolatki, ale również dorosłych (str. 26–29). Na ten temat wypowiadają się dla nas prof. dr hab. n. med. Tomasz Paszkowski, kierownik III Katedry i Kliniki Ginekologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz dr hab. n. biol. Ewa Augustynowicz z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB.

Polecam szczególnie wywiad otwierający bieżące wydanie – z Agnieszką Leszczyńską, prezes Angelini Pharma Polska, która mówi o innowacjach w psychiatrii i neurologii, zapowiada m.in. refundację leku przeciw padaczkę lekoopornej, który został zarejestrowany w 2019 r. Produkt ten „Lancet” określił jako game changer.

Życzę dobrej lektury

Dr Agnieszka Starewicz-Jaworska

AKTUALNOŚCI

Jedno miejsce pracy

– spytaliśmy ekspertów, czy to dobry pomysł

Komentarz Piotra Pawliszaka, prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie – na podstawie stanowiska ORL w Warszawie

W przypadku ograniczeń miejsc pracy do jednego etatu niemożliwe byłoby zapewnienie ciągłości funkcjonowania wielu komórek organizacyjnych szpitali i przychodni, a w związku z tym minimalnego bezpieczeństwa w zakresie ochrony zdrowia znacznej części społeczeństwa. Jak bardzo jest źle? Jeden z lekarzy senatorów dyżurował, będąc na bezpłatnym urlopie, by została zachowana ciągłość pracy oddziału.

Komentarz Filipa Pawliczaka, członka Naczelnej Rady Lekarskiej

Czy kolejna chaotyczna propozycja rządzących jest w ogóle możliwa do sfinansowania przez podmioty medyczne i Narodowy Fundusz Zdrowia? Mam wątpliwości. Mimo to na pochwałę zasługuje w ogóle chęć docenienia pracowników, którzy poświęcają czas i energię na pracę wyłącznie w jednym miejscu, zwłaszcza w niedofinansowanych placówkach sektora publicznego. Od dawna w środowisku podnosiliśmy postulat „jeden lekarz, jeden etat”. Należy jednak brać pod uwagę realia publicznej ochrony zdrowia, warunki leczenia i to, że pacjenci zwykle długo oczekują na świadczenia. To właśnie błędy organizacji systemu powodują, że zarówno lekarze, jak i pacjenci szukają rozwiązań dodatkowych – zwykle poza sektorem publicznym. Rządzący doskonale wiedzą, że taka formuła warunkuje dalsze funkcjonowanie niewydolnego systemu. Każde premiowanie za pracę w publicznych placówkach jest korzystne, o ile zapewnione jest ich dodatkowe finansowanie, bo tylko tak zwiększa się ich stabilność i konkurencyjność.

Komentarz Marcina Karolewskiego, wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Zatrudnienie w jednym miejscu oraz zgodnie z normami określonymi w Kodeksie pracy jest postulatem zgłaszanym przez izby lekarskie od lat. Konieczność pracy ponad miarę, często kilka dni z kolei w wielu miejscach, nie jest „pogonią za pieniądzem”, lecz konsekwencją zaniedbań systemowych skutkujących przemęczeniem, wypaleniem i masowym odchodzeniem pracowników medycznych – których i tak jest za mało – z państwowego systemu ochrony zdrowia. Wielozatrudnienie to ratowanie systemu dzięki poświęceniu lekarzy i innych przedstawicieli zawodów medycznych.

Premie dla pracujących w jednym miejscu mogą być oczywiście nośnym hasłem. Pytanie – kto ewentualnie będzie je finansować? Wiemy, jaki chaos spowodowała ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wielu dyrektorów szpitali nie miało – i nie ma – z czego wypłacać podwyżek wynikających z przepisów. Czy możemy być przekonani, że tym razem byłoby inaczej?

Komentarz Bartosza Fiałka, zastępcy dyrektora ds. medycznych SPZ ZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku i przewodniczącego Regionu Kujawsko-Pomorskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Dla mnie jako lekarza nie zmieni się wiele. Jestem reumatologiem – od dwóch lat ok. 95 proc. czasu pracy spędzam w jednej placówce leczniczej. Przez pozostałe 5 proc. przyjmuję pacjentów w prywatnej poradni reumatologicznej. Robię to głównie po to, by skrócić kolejki do poradni finansowanych z pieniędzy publicznych – poradnia prywatna jest dodatkową ścieżką uzyskania konsultacji medycznej ze mną. Rezygnacja z dodatkowej poradni reumatologicznej – za co dostanę jeszcze premię – nie wpłynie więc na mój status, ale istotnie zmniejszy dostęp do mojej pomocy, do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Dla pacjentów może to być problem.

Wiadomo, że głównymi kłopotami polskiej ochrony zdrowia są skrajny brak kadr medycznych i niewspółmierne do potrzeb finansowanie. To przede wszystkim z tego pierwszego powodu lekarze pracują w kilku miejscach. Oczywiście, jak w każdej grupie zawodowej, są wśród nas osoby, dla których pieniądze to główna motywacja, ale sądzę, że to raczej wyjątki. Regułą jest natomiast praca w kilku podmiotach leczniczych, aby one... w ogóle funkcjonowały. Ordynacja dzienna w jednym miejscu, dyżury w innym – to codzienność części lekarzy. W innym wypadku wiele oddziałów szpitalnych należałoby zamknąć. Ograniczenie lekarzy do pracy w jednym miejscu mogłoby pozytywnie wpłynąć na ich wydajność, ale istotnie zmniejszyłoby dostęp do usług medycznych.

Podsumowując – i w przypadku AOS, i szpitalnictwa, premiowanie lekarzy za pracę w jednym miejscu najpewniej pogorszyłoby dostęp do świadczeń medycznych dla chorych.

Opracował Krystian Lurka

KURIER MEDYCZNY

menedżera zdrowia

WYDAWCA: Termedia sp. z o.o. | Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne

PREZES: Janusz Michalak | DYREKTOR WYKONAWCZY: Marcin Kępczyński

REDAKCJA: Oddział Termedii w Warszawie | Plac Trzech Krzyży 10/14

Biurowiec Ethos | 00-507 Warszawa

+48 502 107 464 | km@termedia.pl

REDAKTOR NACZELNY: Janusz Michalak | j.michalak@termedia.pl

DYREKTOR WYDAWNICZY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Agnieszka Starewicz-Jaworska

+48 502 107 464 | a.starewicz@termedia.pl

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Iwona Kazimierska | Agata Misiurewicz-Gabi

DYREKTOR MARKETINGU I REKLAMY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Małgorzata Solarczyk

+48 501 419 806 | m.solarczyk@termedia.pl

PROJECT MANAGER: Anna Motyczńska | +48 509 562 702

e-mail: a.motycznska@termedia.pl

Małgorzata Filipek | +48 512 027 361

e-mail: m.filipek@termedia.pl

Nakład: 10 000 egz.