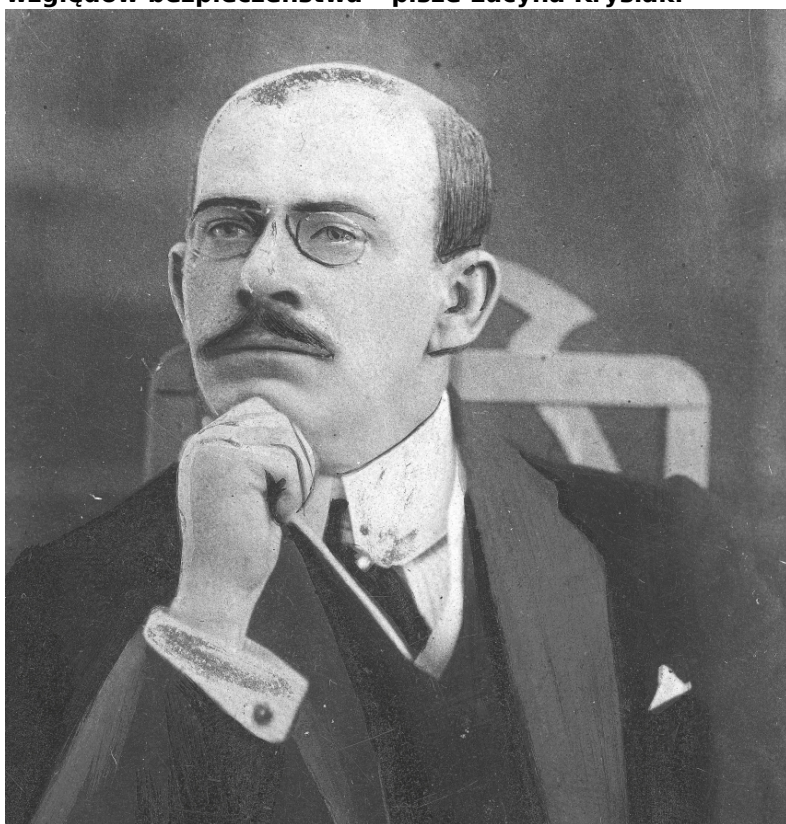


Teraźniejszość naznaczona przeszłością. 100 lat samorządności lekarskiej w Polsce

Uroczystości związane z rocznicą 100-lecia samorządności lekarskiej odbywały się w cieniu pandemii COVID-19. Planowana wcześniej wielka gala, którą miał uświetnić m.in. koncert w hołdzie lekarzom zorganizowany przez telewizję Polsat, nie odbyła się ze względów bezpieczeństwa - pisze Lucyna Krysiak.



Jan Papee, lekarz, od 1914 r. prezydent Izby Lekarskiej Wschodnio-Galicyjskiej w monarchii austriackiej, a od 1923 r. do śmierci w 1927 r. naczelnik Izby Lekarskiej Lwowskiej. Foto: www.audiovis.nac.gov.pl ze zbiorów NAC

Decyzją Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej obchodom rocznicowym poświęcono uroczyste posiedzenie NRL, które odbyło się online 11 grudnia 2021 r. Jak podkreślił prof. **Andrzej Matyja**, prezes NRL, historia stanowi fundament teraźniejszości i to minione stulecie najdobitniej obrazuje, jak w ten czas wpisują się współczesne dzieje społeczności lekarskiej.

Z okazji jubileuszu NIL wydała także [„Zeszyt Historyczny – 100 pytań na stulecie samorządu lekarskiego w Polsce \(1921-2021\)”](#), który zawiera wypowiedzi wielu przedstawicieli świata medycyny, polityki, prawa oraz wybitnych działaczy samorządowych na tematy związane z wykonywaniem zawodu lekarza. Publikacja ta jest bezcennym wkładem w kontynuację historii samorządu lekarskiego.

Autonomia zawodowa

A ta historia była niejednokrotnie bolesną lekcją (różnice polityczne i bytowe wynikające z warunków życia lekarzy pod zaborami, II wojna światowa i straty poniesione przez działania okupanta, okres komunistycznych rządów w powojennej w Polsce i związane z tym represje). Jednak, jak podkreślił prof. Andrzej Matyja podczas posiedzenia NRL, idea autonomii zawodowej pozostała niezmienna i przetrwała do dziś.

Przybliżając historię lekarskiej samorządności, prof. **Ryszard Gryglewski** z Katedry Historii Medycyny Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego sięgnął głęboko do korzeni, zwracając uwagę, że w czasie, kiedy Polska znajdowała się pod zaborami, miejscem, w którym lekarze mogli się spotykać, zrzeszać, integrować i wymieniać poglądy, były towarzystwa lekarskie. Profesor zaznaczył, że stanowiły one matecznik późniejszych izb lekarskich.

Zatem lekarze kształtowali etyczne i patriotyczne postawy oraz idee autonomii zawodowej nawet w czasach, kiedy Polski nie było na mapach Europy. W środowisku medycznym był tak wielki głód zrzeszania się, że obok lekarskich towarzystw naukowych, które już miały lokalnie ugruntowaną pozycję, powstawały nowe reprezentacje wykonujących zawód lekarza o szerszym zasięgu. Jednym z nich było Stowarzyszenie Lekarzy Polskich powstałe na fali rewolucji 1905 r.

Najpierw był to powołany w warunkach konspiracji Związek Lekarzy Polskich, ale nie mając szans na rejestrację, został on przemianowany na Stowarzyszenie Lekarzy Polskich. **Józef Zawadzki**, warszawski lekarz społecznik, współtwórca Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej i warszawskiego pogotowia ratunkowego, w swoich wypowiedziach na łamach „Kroniki Lekarskiej” z 1905 r. zwracał uwagę, że SLP stawiało sobie za główną zasadę działania bezpartyjność.

Zawadzki apelował wówczas do środowiska: „oddzielmy obywatela od lekarza, obywatel ma prawo mieć takie lub inne przekonania i przynależć do tej lub innej partii. Należy więc szukać pogodzenia poglądów w środowisku lekarzy nie na drodze politycznej, ale społecznej i zawodowej działalności, stworzyć organizację wszystkich polskich lekarzy i na gruncie bezprogramowości politycznej umożliwić im przynależność do tej struktury”.

W krótkim czasie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich stało się organizacją elitarną, opiniotwórczą, wypracowującą programy społeczne i organizacyjne, kuźnią kadr lekarzy społeczników. To właśnie stąd wywodzili się działacze samorządowi, którzy w odrodzonej Polsce tworzyli izby lekarskie.



Jan Bączkiewicz, pediatra, jeden z inicjatorów powołania samorządu lekarskiego w niepodległej Polsce, prezes NIL przez dwie kadencje: w latach 1923-1925 oraz 1926-1928. Foto: www.audiovis.nac.gov.pl ze zbiorów NAC

Do tej grupy należeli m.in. pediatra **Jan Bączkiewicz** (jeden z inicjatorów powołania samorządu lekarskiego w niepodległej Polsce, prezes NIL przez dwie kadencje: w latach 1923-1925 oraz 1926-1928), chirurg **Adam Przyborowski** (Naczelnik Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej w latach 1923-1925 oraz 1926-1928), **Władysław Starkiewicz, Jan Bełkowski, Eugeniusz Osiński** i wspomniany już Józef Zawadzki.

Dostrzegając fatalny stan opieki medycznej w Królestwie Polskim, SLP chciało połączyć cele społeczne i zawodowe lekarzy, a także, wzorując się na lekarzach z Galicji, Wielkopolski i Pomorza, zamierzało opracować program reformy służby zdrowia, którego realizacją miałyby się zająć tworzone w przyszłości izby lekarskie. Jednak represje zaborców zdusiły te idee w zarodku, bez szans na powołanie w tamtym czasie izb lekarskich.

Samorządowe wzorce

Oprócz towarzystw lekarskich, które były matczynikiem późniejszych izb lekarskich, wiele wzorców czerpano już istniejących izb w poszczególnych zaborach. Takim przykładem były izby działające na terenach zaboru austriackiego w Galicji Wschodniej (Lwów) i Galicji Zachodniej (Kraków). Kiedy w 1921 r. doszło w wyzwolonej Polsce do powołania izb lekarskich, te 30 lat tradycji izb austriackich nie pozostało bez wpływu na kształt samorządności lekarskiej w tym regionie.

Jak zauważa **Zygmunt Wiśniewski** w swojej publikacji „Lekarze i izby lekarskie w II Rzeczypospolitej”, to właśnie w cesarstwie Habsburgów wykształciły się struktury samorządowe

zawodów wolnych, które później rozprzestrzeniały się na całą Europę (za wyjątkiem zaboru rosyjskiego, najbardziej zacofanego pod względem socjalnym i administracyjnym, gdzie system jedynowładztwa carskiego nie pozwalał na formowanie się samorządów).

Pod koniec XIX w. to Lwów był centrum nauki, kultury i medycyny na terenie Galicji. Działania tutejszej izby lekarskiej oraz statut i doświadczenia organizacyjne stały się wzorcem dla tworzących się izb w wolnej Polsce. O tym, jak dużą wartość stanowił dorobek samorządu lekarskiego w Galicji, wspomina Jan Papee w lutym 1923 r. na inauguracji nowej Lwowskiej Izby Lekarskiej w odrodzonej Polsce.

Ten znany w środowisku lekarskim dermatolog zasłużył się w pracach samorządu lekarskiego już w 1914 r., kiedy jeszcze Polska była pod zaborem austriackim, jako orędownik wyższości izb nad wcześniejszymi organizacjami lekarskimi. Uważał, że „dotychczasowym zrzeszeniom i towarzystwom lekarskim brakowało podstawowego czynnika dla ich skutecznej działalności, a mianowicie nie jednoczyły one ogółu lekarzy, a obejmowały tylko drobną ich część”. Zaznaczył też, że podejmowane przez samorząd postulaty mogą być natychmiast przekazywane rządzącym.

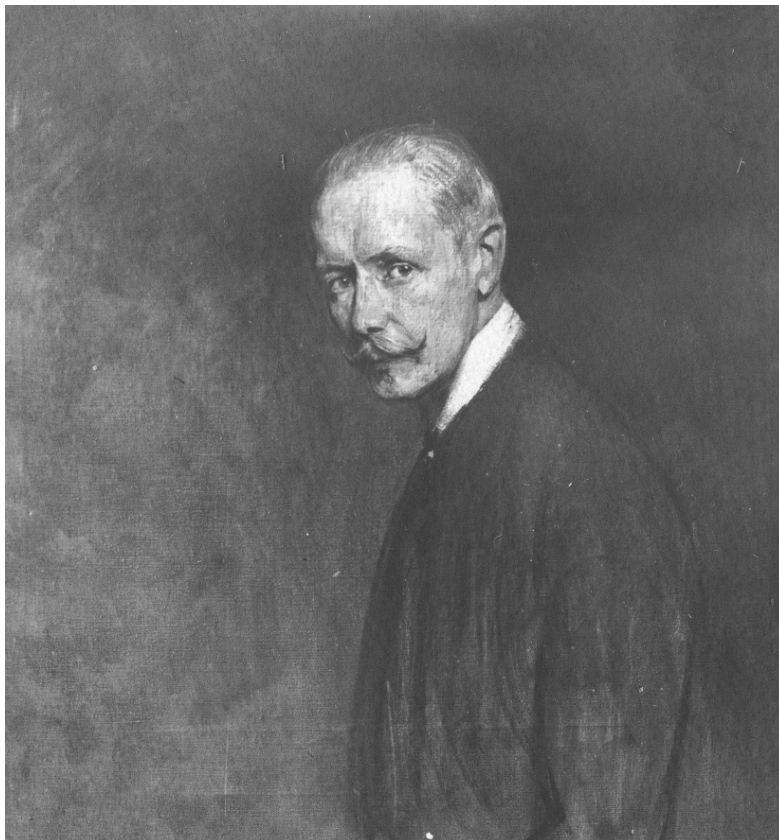
Ten wytrwały działacz samorządowy (od 1914 r. prezydent Izby Lekarskiej Wschodnio-Galicyskiej w monarchii austriackiej, a od 1923 r. do śmierci w 1927 r. naczelnik Izby Lekarskiej Lwowskiej) opisywał w swoich relacjach proces wyłaniania się obrazu izb w Polsce po wyzwoleniu, a także wyodrębnienia przez izby wydziału wykonawczego, który w ustawie z 2 grudnia 1921 r. o ustroju i zakresie działania izb lekarskich otrzymał nazwę Naczelnej Izby Lekarskiej.

Dekret Piłsudskiego

Sytuacja zdrowotna Polaków po odzyskaniu niepodległości była fatalna, więcej z nich umierało na choroby zakaźne niż ginęło na wojnach. Równie źle wiodło się lekarzom, którzy przymierali głodem, pracowali w ekstremalnie trudnych warunkach, a wprowadzenie kas chorych jeszcze bardziej pogorszyło ich status materialny, wymuszając na nich pracę za minimalną płacę. Pierwszym aktem prawnym w niepodległej Polsce, który regulował sprawy zdrowia, był dekret Naczelnika Państwa **Józefa Piłsudskiego** z listopada 1919 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.

W maju 1920 r. Sejm nadał dekretowi rangę ustawy, która stała się podstawą do wprowadzenia drogą rozporządzeń instytucji kas chorych. W grudniu 1921 r. Sejm przyjął dwie ustawy dotyczące lekarzy: „o wykonywaniu praktyki lekarskiej w państwie polskim”, która regulowała status zawodowy lekarzy, i „o ustroju w zakresie działania izb lekarskich”, która wprowadzała w Polsce samorząd lekarski. Choć rzadko się o tym wspomina, stan lekarski miał sprzymierzeńca w Józefie Piłsudskim, który zanim został politykiem i naczelnikiem państwa, studiował medycynę.

W 1885 r. został przyjęty na wydział lekarski uniwersytetu w Charkowie, pierwszy semestr zakończył z bardzo dobrymi ocenami z anatomii, histologii i innych przedmiotów, ale działalność konspiracyjna zmusiła go do przeniesienia się na drugi rok studiów medycznych do Estonii. Jednak na tym jego edukacja na kierunku lekarskim się skończyła, gdyż poświęcił się całkowicie działaniom niepodległościowym, za co został zesłany na Syberię.



Adam Przyborowski, chirurg, naczelnik Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej w latach 1923-1925 oraz 1926-1928. Foto: www.audiovis.nac.gov.pl ze zbiorów NAC

Jerzy Celma-Panek, biograf Piłsudskiego, analizując jego poglądy i działania polityczne, podkreśla, że wprawdzie nie został on lekarzem, ale nigdy nie zapominał o sprawach opieki zdrowotnej i sytuacji lekarzy polskich pod zaborami i po odzyskaniu niepodległości. Będąc redaktorem „Robotnika”, ostro skrytykował wprowadzoną w 1900 r. carską reformę leczenia fabrycznego: „Panowie fabrykanci potrącają pewien odsetek zarobku na szpital i lekarzy, a ci utrzymywani z pieniędzy robotników leczą ich jak z łaski, oszczędzając na lekarstwach, ceniąc bardziej względy swych możnych patronów niż życie ludzkie”.

Charyzma Piłsudskiego w środowisku medycznym była tak wielka, że w 1920 r. Uniwersytet Warszawski nadał mu tytuł doktora honoris causa, a lekarze z jego otoczenia zaczęli zabiegać o utworzenie wojskowej służby zdrowia. Płk dr Z. Neyman tak opisywał ten proces: „Wszystkie oddziały wojska dysponowały wprawdzie lekarzami ochotnikami, ale brakowało jeszcze organizacji. Energiczniejszym powierzano kierowanie służbą zdrowia w grupach operacyjnych, bardziej doświadczonych delegowano do pracy przy Ministerstwie Spraw Wojskowych, transport rannych, chorych i ewakuacja z obszarów walk wykazywały braki, ale nadrabiano je dużą liczbą szpitali”.

Zrodziła się w tym czasie koncepcja lekarza wojskowego, którą generał **Stefan Hołubicki**, organizator szkolnictwa medycznego w wojsku, zdefiniował tak: „Zadaniem lekarza cywilnego jest leczyć chorego, zadaniem lekarza wojskowego jest nie pozwalać zdrowemu zachorować. Lekarz wojskowy zawodowy musi być nie tylko dobrym specjalistą, ale posiadać cechy żołnierza, który zawsze i wszędzie musi stawiać dobro armii ponad swoje osobiste interesy”. Kadre lekarzy wojskowych kształcono w Wojskowej Szkole Sanitarnej. W 1925 r. w jej miejsce utworzono Oficerską Szkołę Sanitarną, z której wywodziły się kadry lekarzy oficerów. Odegrali oni znaczącą rolę w kampanii wrześniowej i w działalności konspiracyjnej podczas okupacji i w czasie powstania warszawskiego.

Przenikanie się czasów

Wędrując przez 100-letnią historię samorządności lekarskiej, trudno się oprzeć wrażeniu, jak

bardzo wydarzenia z przeszłości przenikają się z teraźniejszością. Jak bardzo splatają się losy lekarzy wykonujących swój zawód w czasach, kiedy trzeba było walczyć o swoją autonomię, wizerunek, miejsce w hierarchii społecznej. Podobne problemy, podobne bariery do pokonania przez samorząd lekarski, podobne próby deprecjonowania tej grupy zawodowej polegające na zrównaniu jej z innymi zawodami.

Podjęta 11 grudnia 2021 r. uchwała NRL upamiętniająca 100-lecie lekarskiego samorządu zawodowego przypomina, że zadaniem utworzonej w 1921 r. **Naczelnej Izby Lekarskiej** i wojewódzkich izb lekarskich było m.in. porządkowanie spraw dotyczących interesów i bytu stanu lekarskiego, określanie obowiązków lekarzy względem społeczeństwa, poprawianie relacji między lekarzami, jak również obrona ich praw i godności oraz współdziałanie z urzędami państwowymi w sprawach zdrowia publicznego.

Te zadania nie straciły na aktualności. W uchwale nawiązano do wysiłku, jaki trzeba było podjąć, by po 123 latach zaborów, złego stanu lecznictwa i panujących chorób zakaźnych budować wspólnotę zawodową środowiska lekarskiego. Mimo tych trudności w okresie międzywojennym udało się zbudować fundamenty pod ten proces, troszcząc się o budowanie etosu zawodowego, godności stanu lekarskiego i wewnętrznej konsolidacji środowiska.

Po koszmarze wojny, w czasie której bezwzględnie obchodzono się z inteligencją, w tym lekarzami, nastał czas powojennego totalitaryzmu. Władza komunistyczna nie chciała autonomii środowiska czy jakichkolwiek form samostanowienia, dlatego w 1950 r. zlikwidowała samorząd lekarski i zawłaszczyła jego majątek. Przywrócony dopiero na mocy ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów mógł ponownie współdecydować o swoich sprawach.

Wraz ze zmianą ustroju odrodzonym izbom lekarskim powierzono sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu oraz reprezentowanie zbiorowych interesów środowiska lekarskiego. Wzorowana na praktykowanych w wielu dojrzałych demokracjach idea samostanowienia sprawdziła się znacznie lepiej niż odgórne sterowanie sprawami ważnymi dla środowiska lekarskiego przez administrację państwową.

Po roku 1989 izby lekarskie uzyskały podmiotowość prawną, własne kompetencje związane z reprezentowaniem środowiska lekarskiego i zajmowaniem stanowisk w ważnych sprawach dotyczących zdrowia publicznego i organizacji opieki zdrowotnej w Polsce, a z czasem także ekonomiczną zdolność do wspierania lekarzy i lekarzy dentystów w kształceniu podyplomowym czy możliwość udzielania pomocy socjalnej znajdującym się w potrzebie.

– Oddajemy hołd wszystkim lekarzom, którzy na przestrzeni tych minionych 100 lat zapisali się na kartach trudnej historii tworzenia naszej samorządowej rzeczywistości naznaczonej przez zabory, wojnę i powojenny totalitaryzm – tak podsumował jubileusz prof. Andrzej Matyja, prezes NRL.

Link do artykułu - [tutaj](#).

Autor: Lucyna Krysiak

Źródło: gazetalekarska.pl

