Image not found or type unknown

Współpraca polsko-niemiecka w obliczu nadchodzącej prezydencji Polski w Radzie Unii Europejskiej - spotkanie prezesa NRL z prezesem Bundesärztekammer

Wyzwania oraz szanse dla środowiska lekarskiego, które niesie ze sobą zbliżająca się polska prezydencja w Radzie Unii Europejskiej, były głównymi tematami dzisiejszych rozmów prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Łukasza Jankowskiego oraz prezesa Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej (Bundesärztekammer) dr. Klausa Reinhardt'a.

Spotkanie stanowi powrót do dwustronnej współpracy pomiędzy samorządami lekarskimi z Polski i Niemiec, prowadzonej przed kilku laty zarówno na szczeblu regionalnym, krajowym jak i w ramach europejskich organizacji lekarskich. Oprócz prezesów obu izb, udział w nim wzięli: przewodniczący Ośrodka Współpracy Zagranicznejdr Wojciech Domka, członek Ośrodka Współpracy Zagranicznej Michał Matuszewski, Marek Szewczyński i Paulina Tomaszewska z Centrum Uznawania Kwalifikacji Naczelnej Izby Lekarskiej, a ze strony niemieckiej: kierownik działu współpracy międzynarodowej dr. med. Ramin Parsa-Parsi oraz pracownik działu współpracy międzynarodowej (Policy Adviser) dr. rer. pol. Alexander Jäkel.

- *Wierzę, że spotkanie to przyczyni się do dalszego umacniania relacji między naszymi izbami oraz do wspólnych działań na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej w Europie* – powiedział szef NRL.

Podczas dyskusji poruszone zostały kluczowe tematy, mające znaczenie zarówno dla lekarzy, jak i pacjentów w obu krajach. Prezesi omówili aktualną sytuację polityczną Panującą w Niemczech oraz w Polsce w kontekście rozwoju systemów zdrowia oraz organizacji ochrony zdrowia w obu krajach, z uwzględnieniem problemów kadr medycznych.

Prezes Reinhardt, dziękując za spotkanie, zwrócił uwagę, że polski i niemiecki samorząd lekarskie są całkiem podobne, tak samo jak problemy systemów opieki zdrowotnej w Polsce i Niemczech, dlatego jest przekonany, że dzięki wznowionej współpracy uda się znaleźć efektywne rozwiązania.

Głównym punktem agendy spotkania były kwestie dotyczące ochrony zdrowia, które mogłyby zostać ujęte w programie polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej (od 1 stycznia 2025 r.). Wśród nich znalazły się m.in.: kształcenie lekarzy, czyli ocena jakości studiów lekarskich i perspektywa przyszłości edukacji medycznej; migracja lekarzy w kontekście dostępu do zawodu i uznawania kwalifikacji; wycena świadczeń i jej wpływ na szpitalnictwo; cyfryzacja w ochronie zdrowia i rosnące znaczenie innowacyjnych technologii w pracy lekarzy oraz w organizacji systemu ochrony zdrowia.

- *Współpraca między Naczelną Izbą Lekarską a Niemiecką Federalną Izbą Lekarską jest nie tylko przykładem efektywnego dialogu pomiędzy europejskimi samorządami lekarskimi, ale również szansą na wspólne rozwiązywanie problemów, które dotyczą zarówno polskich, jak i niemieckich lekarzy oraz ich pacjentów. Cieszę się, że prezydencja Polski w Radzie UE stała się okazją dla odnowienia naszych relacji. Cieszy również fakt, że prezes jednej z największych organizacji lekarskich przyjął moje zaproszenie do dwustronnych konsultacji* – podkreślił prezes Jankowski.

Uczestnicy spotkania zgodzili się, że standardy, a tym samym jakość kształcenia oraz umiejętności zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów nie mogą być obniżane, a wszelkie działania, jak prowadzenie kierunków lekarskich przez instytucje do tego nieprzygotowane, nie mogą być akceptowane.
W kwestii dostępu do zawodu i uproszczonego trybu przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarzom z Ukrainy wypowiedział się m.in. Michał Matuszewski, podkreślając, że obecne rozwiązania muszą być przeorganizowane, aby umiejętności lekarzy-cudzoziemców chcących podjąć pracę w Polsce były lepiej weryfikowane. W jego ocenie dostęp do zawodu lekarza jest aktualnie zbyt prosty, przez co zagrożone jest bezpieczeństwo polskich pacjentów.
Doktor Domka natomiast zwrócił uwagę na pogłębiający się problem kolejek do specjalistów i braków kadrowych. Zaznaczył, że obecne warunki pracy i leczenia sprawiły, że lekarze nie wybierają specjalizacji zabiegowych, które w przeszłości cieszyły się największą popularnością i prestiżem.
- *Większość naszych młodych kolegów i koleżanek chce być dermatologami, kosmetologami, radiologami. Przewidujemy, że za kilka, 5-6 lat, liczba lekarzy będzie wystarczająca i nie będziemy mogli mówić o braku lekarzy, ale o braku specjalistów w dziedzinach tzw. pozwogennych – chirurgię czeka ciężki okres* – dodał.
Prezesi samorządów zadeklarowali, że dalsze działania w ramach tej współpracy będą kontynuowane, a w przyszłości planowane są kolejne spotkania, które pozwolą na jej pogłębienie i wymianę doświadczeń.
Poniżej załączamy wspólne oświadczenie prasowe prezesa NRL i prezesa Bundesärztekammer.

Dwustronne spotkanie
Naczelna Izba Lekarska
–
Niemiecka Federalna Izba Lekarska
(Bundesärztekammer)
Warszawa, dnia 26 listopada 2024 r.

Oświadczenie prasowe

W dniu 26 listopada 2024 r. prezesi Naczelnej Izby Lekarskiej dr Łukasz Jankowski i Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej (Bundesärztekammer) dr Klaus Reinhardt spotkali się w Warszawie, aby omówić szereg istotnych kwestii dotyczących świadczenia opieki zdrowotnej i wykonywania zawodu lekarza w obu sąsiadujących krajach, a także na poziomie europejskim.
Przy okazji tego dwustronnego spotkania prezesi Jankowski i Reinhardt, w imieniu środowiska lekarskiego w Polsce i Niemczech, wyrazili swoje oczekiwania co do zbliżającej się polskiej prezydencji w Radzie UE.

„1 stycznia 2025 r. Polska obejmie prezydencję w Radzie UE. Razem z Danią i Cyprem Polska utworzy również tzw. Trojkę i ustali priorytety polityczne Rady UE na 18 miesięcy. Z tego względu z niecierpliwością czekamy na priorytety polskiej prezydencji w Radzie.
Polska prezydencja w Radzie chce zdefiniować bezpieczeństwo Europy w oparciu o siedem filarów. Ze szczególnym zadowoleniem przyjmujemy fakt, że zdrowie ma być również jednym z tych siedmiu filarów. Wśród nich prezydencja w Radzie uwzględnia większą niezależność UE w produkcji leków. Wyraźnie wspomina się również o zdrowiu psychicznym, zwłaszcza dzieci i młodzieży.

W obliczu wielu wyzwań stojących przed UE, zdrowia nie można sprowadzać jedynie do aspektu bezpieczeństwa. Wzywamy polską prezydencję Rady, wspólnie z Trojką, do odważnego określenia obszarów, w których w ciągu najbliższych 18 miesięcy należy podjąć skoordynowane działania na poziomie unijnym, przy jednoczesnym poszanowaniu kompetencji państw członkowskich. Obejmują one odwieczne kwestie w polityce zdrowotnej UE, takie jak wzmocnienie odporności systemów opieki zdrowotnej w obliczu transgranicznych zagrożeń dla zdrowia i konkretne kroki w walce z antybiotykoodpornością.

Jeśli prezydencja Rady priorytetowo traktuje wzmocnienie niezależności produkcji farmaceutycznej jako podstawowy element swojego podejścia, powinna również zająć się innymi niedociągnięciami w opiece nad pacjentem i ich przyczynami. W tym kontekście nie ma wątpliwości, że należy się zająć kwestią niedoborów w zakresie wyrobów medycznych, które są spowodowane między innymi wadami unijnego rozporządzenia w sprawie wyrobów medycznych. Istnieje również widoczny niedobór pracowników ochrony zdrowia w niemal wszystkich państwach członkowskich UE. Przezwyciężenie tego wymaga nie tylko strategii poszczególnych państw członkowskich, ale również koordynacji na poziomie europejskim, która powinna zostać zainicjowana przez prezydencję Rady.”

To dwustronne spotkanie dwóch ogólnokrajowych jednostek organizacyjnych samorządu lekarskiego w Polsce i w Niemczech, łącznie reprezentujących niemalże 740 000 lekarzy, stanowi kolejny element ponad 30-letniej współpracy.

Innymi tematami spotkania były jakość kształcenia lekarskiego, migracja personelu medycznego, wpływ nowoczesnych technologii na opiekę zdrowotną i warunki pracy w ochronie zdrowia.

Obie organizacje podkreślają, że jakość kształcenia lekarskiego - zarówno przed- jak i podyplomowego - nie może być obniżana i musi spełniać wymagane standardy. Niedobory kadrowe w niektórych krajach nie są powodem do obniżania wymogów dotyczących kwalifikacji i kształcenia. Niedawno przyjęte stanowisko Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME) w sprawie jakości kształcenia lekarskiego powinno zostać uwzględnione przez wszystkie zainteresowane strony nie tylko na szczeblu krajowym, ale także w szerszym kontekście transgranicznym, zwłaszcza gdy coraz więcej przyszłych lekarzy kończy studia lekarskie za granicą.

Co więcej, kluczowe jest, aby dostęp do zawodu lekarza we wszystkich państwach członkowskich UE opierał się na odpowiednich procedurach uznawania, które zapewniają, że lekarze kształceni poza UE spełniają minimalne wymogi kształcenia obowiązujące w Unii.