

## Sprawozdanie z

### 18. Sympozjum Izb Lekarskich Państw Europy Środkowej i Wschodniej

**Kraków, 29 września – 1 października 2011 roku**

W dniach 29 września – 1 października 2011 r. w Krakowie odbyło się 18. Sympozjum Izb Lekarskich Państw Europy Środkowej i Wschodniej („ZEVA”), którego organizatorem była Naczelna Izba Lekarska.

Sympozjum Izb Lekarskich Państw Europy Środkowej i Wschodniej jest corocznym spotkaniem przedstawicieli samorządów lekarskich z tego regionu. Co roku Sympozjum organizuje samorząd z innego państwa. W zeszłym roku spotkanie odbyło się w Macedonii. Naczelna Izba Lekarska była organizatorem Sympozjum po raz drugi – dokładnie 10 lat temu Sympozjum odbywało się w Warszawie.

W tegorocznym Sympozjum oprócz przedstawicieli polskiego samorządu lekarskiego udział wzięli przedstawiciele izb lekarskich z 10 państw: Albanii, Austrii, Bośni i Hercegowiny (kanton Zenica - Doboj), Chorwacji, Czech, Macedonii, Niemiec, Rumunii, Serbii i Węgier. Porównując do lat poprzednich można stwierdzić, że liczba delegatów była wyższa niż przeciętnie.

Naczelną Izbę Lekarską reprezentowali m.in.: Wiceprezesi NRL - dr Romuald Krajewski i dr Konstanty Radziwiłł, przewodniczący Zespołu ds. Współpracy Międzynarodowej NRL - dr Klaudiusz Komor, członkowie Zespołu ds. Współpracy Międzynarodowej NRL - dr Grzegorz Mazur, dr Marek Stankiewicz i dr Anna Śpiątek, przewodniczący Komisji Organizacyjnej NRL - dr Ładysław Nekanda-Trepka, Redaktor Naczelny Gazety Lekarskiej - dr Ryszard Golański, pracownicy Biura NIL - Marek Szewczyński, Milena Kruszewska i Mariusz Przybycień. Ponadto w imieniu polskiego samorządu lekarskiego udział brali także przedstawiciele niektórych okręgowych izb lekarskich.

W czwartek, 29 września 2011r., uczestnicy Sympozjum zebrali się wieczorem na krótkim spotkaniu powitalnym, które było dobrą okazją do zapoznania się i nieformalnej wymiany poglądów.

Spotkania robocze podzielone były na cztery sesje.

W piątek, 30 września 2011 r., oficjalnie otwierając Sympozjum zebranych powitał w imieniu Naczelnej Izby Lekarskiej dr Romuald Krajewski. Ponadto dr Janusz Legutko powitał zebranych w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, przybliżając w skrócie historię, strukturę i działalność tej izby, dr Konstanty Radziwiłł zwrócił się do zebranych w imieniu Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME), którego jest aktualnie Prezesem, a dr Romuald Krajewski – w imieniu Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS), której jest obecnie Wiceprezesem.

W dalszej części piątkowych obrad odbyły się dwie sesje robocze.

Pierwsza sesja poświęcona była tzw. raportom krajowym, w ramach których delegaci przedstawili sytuację poszczególnych samorządów lekarskich i wskazali najbardziej istotne wydarzenia z ostatniego roku. M. in. przedstawiciele izby lekarskiej kantonu Zenica – Doboj z Bośni i Hercegowiny poinformowali, że w Bośni i Hercegowinie – głównie z uwagi na sytuację społeczno-polityczną – dotychczas nie powstała izba lekarska na szczeblu krajowym, federalnym. Działają tam natomiast niezależne izby w poszczególnych kantonach. Część lekarzy dąży do utworzenia także izby ogólnokrajowej i mają nadzieję, że cel ten uda się osiągnąć. W imieniu Naczelnej Izby Lekarskiej dr K. Radziwiłł omówił krótko zadania samorządu lekarskiego w Polsce i przedstawił ostatnie zmiany legislacyjne dot. działalności samorządu oraz systemu ochrony zdrowia w Polsce, szczególnie skupiając się na wadach i zaletach nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i wprowadzenia systemu ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku tzw. zdarzeń medycznych.

Ta część prezentacji dr. Radziwiłła stała się wstępem do ciekawej dyskusji nt. spraw związanych z odpowiedzialnością lekarzy i zasadami ubezpieczenia się. Wskazywano, że we wszystkich państwach nasilają się roszczenia ze strony pacjentów, mające skutki zarówno w zakresie odpowiedzialności cywilnej, jak również dyscyplinarnej, a nawet karnej lekarzy. Systematycznie też wzrastają sumy odszkodowań i zadośćuczynień zasądzone przez sądy – choć nadal nie są one jednak tak wysokie, jak kwoty początkowo dochodzone w pozwach przez pacjentów. Coraz istotniejsze jest więc właściwe uregulowanie systemu ubezpieczeń dla lekarzy oraz ewentualnie alternatywnych, pozasądowych systemów ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia.

Zgodnie podkreślano, że była to bardzo interesująca sesja, a w przedstawionych raportach przekazano szereg istotnych informacji, podkreślających nie tylko różnice występujące w poszczególnych państwach, ale wskazujących również jak wiele jest podobieństw w sprawach dotyczących samorządu lekarskiego i wykonywania zawodu lekarza w reprezentowanych na Sympozjum państwach.

Podczas drugiej sesji omawiano kwestie organizacji i programu szkolenia specjalistycznego lekarzy. Dr. Ramin Parsa-Parsi z Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej przedstawił, w jaki sposób zorganizowany jest system kształcenia podyplomowego lekarzy w Niemczech. Nadzór nad kształceniem specjalizacyjnym sprawują w Niemczech izby lekarskie, które m.in. organizują końcowy egzamin i wydają dyplomy potwierdzające uzyskanie tytułu specjalisty. Izby lekarskie akredytują także organizatorów szkolenia ustawicznego i nadzorują realizację obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy.

Ponadto dr Parsa-Parsi omówił rezultaty badania przeprowadzonego niedawno przez Niemiecką Federalną Izbę Lekarską, którego celem było zebranie informacji nt. organizacji systemu kształcenia lekarzy w państwach Europy Środkowej i Wschodniej. Z zebranych danych wynika, że jedynie w trzech państwach regionu (Austrii, Niemczech i Słowenii) kształcenie specjalizacyjne lekarzy należy w pełni do

kompetencji samorządów lekarskich. W pozostałych państwach samorzady uczestniczą w tym systemie w sposób pośredni – mają m.in. funkcje opiniotwórcze, desygnują przedstawicieli do komisji egzaminacyjnych itd. W tych państwach kształcenie specjalizacyjne jest nadzorowane przez różnego rodzaju instytucje państwowe.

Zdaniem dr. Parsa-Parsi organizacja i prowadzenie kształcenia specjalizacyjnego jest bardzo istotnym zadaniem, które powinno należeć do kompetencji samorządów lekarskich.

Dr Romuald Krajewski przedstawił w zarysie polski system specjalizacji lekarskich oraz wyraził pogląd, że docelowo prowadzenie kształcenia specjalizacyjnego powinno także w Polsce zostać przejęte przez samorząd lekarski.

Ponadto w imieniu UEMS dr Krajewski przedstawił założenia opracowywanego przez UEMS ogólnoeuropejskiego systemu i programu kształcenia specjalizacyjnego, który miałby stanowić dodatkowy, dobrowolny tryb kształcenia specjalizacyjnego, prowadzący do uzyskania specjalizacji uznawanej we wszystkich państwach UE.

Podczas dyskusji uczestnicy zastanawiali się, na ile możliwe jest wprowadzenie takiego dodatkowego systemu i czy nie będzie to kolidować z krajowymi systemami specjalizacji. Biorąc pod uwagę, że wyrażano różne poglądy na ten temat, dyskusja niewątpliwie będzie kontynuowana także na innych forach.

Po zakończeniu pierwszego dnia obrad, Naczelna Izba Lekarska zaprosiła uczestników Sympozjum do Kopalni Soli w Wieliczce. Podczas tej wizyty przewodnicy oprowadzili gości po kopalni, a na zakończenie odbyła się kolacja w Kolorze Warszawa. W trakcie kolacji dr Klaus-Dieter Wurche z Niemiec, w imieniu gości z zagranicy, podziękował Naczelnej Izbie Lekarskiej za wzorową organizację tegorocznego Sympozjum i gratulował dobrego wyboru miejsca na jego odbycie. Goście zagraniczni wyrażali ponadto zadowolenie z możliwości zwiedzenia kopalni, która zrobiła na nich duże wrażenie, i z kolacji 130 metrów pod powierzchnią ziemi.

W ostatnim dniu Sympozjum, w sobotę, 1 października, podczas trzeciej sesji zastanawiano się nad przyszłością Sympozjum.

Domen Podnar, przedstawiciel niemieckiego samorządu lekarskiego, omówił różne możliwości przyszłego charakteru sympozjum i zaproponował stworzenie strony internetowej Sympozjum – wyrażając przy tym gotowość Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej do opracowania i, przynajmniej w początkowym stadium, prowadzenia takiej strony pod względem technicznym oraz wskazując, że jest możliwość uzyskania na ten cel środków finansowych od jednej z niemieckich fundacji. Przedstawiciele niemieckiego samorządu zastrzegli przy tym, że strona Sympozjum nie byłaby stroną niemiecką, lecz powinna być współtworzona przez wszystkie samorzady uczestniczące w Sympozjum. Propozycja spotkała się z dużym zainteresowaniem wśród delegatów. Odrębna strona internetowa Sympozjum służyłaby większej integracji samorządów, wymianie informacji i doświadczeń, stanowiłaby „wirtualne biuro” Sympozjum oraz archiwum dotychczasowych spotkań.

Dr Istvan Eger z Węgier zaznaczył jednak, by nie zapominać, że strona internetowa

to przede wszystkim nośnik informacji – najistotniejsze zaś jest, by współpraca i aktywność samorządów owocowała w treści, które można byłoby na tej stronie zamieszczać.

Delegaci jednogłośnie potwierdzili, że upoważniają Niemiecką Federalną Izbę Lekarską do podjęcia działań w celu uruchomienia strony internetowej Sympozjum, a samorzady z poszczególnych państw przygotowują materiały, które będzie można wkrótce na stronie zamieścić.

Jednocześnie, wyrażając jednolitą opinię, że wskazane jest kontynuowanie spotkań samorządów lekarskich w formie Sympozjum, uczestnicy wskazywali, że nie należy nadawać Sympozjum żadnej formalnej struktury organizacyjnej, co dobrze wyraził dr Krajewski słowami: „Przyszłość Sympozjum powinna stanowić kontynuację teraźniejszości”.

Ostatnie sesja Sympozjum poświęcona była dyskusji i przyjęciu „Oświadczenia w sprawie aktualnego i przyszłego statusu samorządności zawodowej lekarzy” (Statement on the present and future status of the professional self-governance of physicians), którego projekt przygotowała Naczelna Izba Lekarska, a ostateczna wersja uwzględniała uwagi zgłoszone przez delegatów, szczególnie z Niemieckiej Federalnej Izby Lekarskiej.

Propozycja przyjęcia Oświadczenia na zakończenie tegorocznego Sympozjum została zgłoszona m.in. biorąc pod uwagę, że w wielu państwach zauważa się negatywny stosunek polityków, decydentów, a często także mediów do istnienia i funkcjonowania samorządów lekarskich podejmowane są różne próby ich osłabienia, jak np. zniesienie zasady obligatoryjnej przynależności do izb. Dąży to zazwyczaj do osłabienia samorządów zawodowych i rozbicia jedności środowiska dla zachowania scentralizowanego nadzoru ze strony organów państwowych.

Oświadczenie z Krakowa, nawiązujące do Memorandum przyjętego podczas Sympozjum w Czeskim Krumlowie w roku 2000, wyraża poparcie idei samorządności zawodowej, która jest istotnym elementem społeczeństwa obywatelskiego. W Oświadczeniu wskazuje się m.in., że samorząd lekarski nie tylko reprezentuje interesy lekarzy, ale również realizuje ważne zadania w interesie publicznym, nadzorując właściwe wykonywanie zawodu. Samorząd lekarski nie jest więc barierą dla prowadzenia działalności w ochronie zdrowia, lecz gwarancją wykonywania przez lekarzy zawodu zgodnie ze standardami zawodowymi i zasadami etyki. Samorząd zawodowy lekarzy w poszczególnych państwach dowiódł swymi dotychczasowymi działaniami, że w sposób bardziej efektywny niż administracja państwowa pełni rolę jednostek regulujących wykonywanie zawodu przez lekarzy.

Podczas dyskusji delegaci wyrazili poparcie dla przedstawionego projektu, wyrażając nadzieję, że wskazane w jego treści argumenty będą przydatne w działalności poszczególnych izb lekarskich. Oświadczenie zostało jednogłośnie przyjęte i uroczystie podpisane przez przedstawicieli wszystkich reprezentowanych na Sympozjum izb.

Ustalono dodatkowo, że treść Oświadczenia będzie dostępna na przygotowywanej stronie internetowej, a jego sygnatariusze mogą korzystać z Oświadczenia według

własnych potrzeb, mogą też we własnym zakresie dokonać oficjalnych przekładów Oświadczenia (opracowanego i przyjętego w wersji anglojęzycznej) na języki poszczególnych państw.

Na koniec Sympozjum ogłoszono, że kolejne Sympozjum w roku 2012 odbędzie się w Zagrzebiu. Przedstawiciele Chorwackiej Izby Lekarskiej zaprosili wszystkich obecnych do udziału, prosili o zgłaszanie tematów i wyrazili nadzieję, że kolejne sympozjum będzie równie udane jak tegoroczne w Krakowie.

Po oficjalnym zakończeniu Sympozjum, ci z uczestników, którzy pozostawali jeszcze jakiś czas w Krakowie, zostali zaproszeni przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie do zwiedzenia podziemi Rynku Głównego – niedawno otwartego, unikatowego w skali światowej podziemnego muzeum, będącego jedną z największych obecnie atrakcji turystycznych Krakowa.

Podsumowując tegoroczne Sympozjum można z całą pewnością stwierdzić, że było ono pod każdym względem udane – goście wyrażali opinię o dobrej organizacji i wyjątkowo wysokim poziomie merytorycznym Sympozjum.

Co także istotne, chociaż co do zasady w Sympozjum uczestniczą tylko przedstawiciele ogólnokrajowych jednostek organizacyjnych samorządów lekarskich z poszczególnych państw, z polskiej strony w Sympozjum uczestniczyli także przedstawiciele niektórych okręgowych izb lekarskich, w tym prezesi kilku okręgowych rad lekarskich, którzy mogli dzięki temu z pierwszej ręki dowiedzieć się o bardzo podobnych problemach izb lekarskich w całym środkowoschodnim regionie Europy.

Sporządzili:

Milena Kruszewska;  
Marek Szewczyński.

W załączeniu:

- lista uczestników;
- porządek obrad (wersja angielska);
- harmonogram sympozjum;
- Oświadczenie w sprawie aktualnego i przyszłego statusu samorządności zawodowej lekarzy (wersja angielska).