

SPRAWOZDANIE Z WYJAZDU ZAGRANICZNEGO

Sprawozdawcy: Michał Matuszewski, lekarz, członek Ośrodka Współpracy Zagranicznej, Anna Lis-Święty, dr hab. n. med., członek Ośrodka Współpracy Zagranicznej NIL

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

Data wyjazdu: 29-31.08.2019r.

(dzień, miesiąc rok wyjazdu i powrotu)

Miejsce delegowania: Podgorica, Czarnogóra

(miejscowość, kraj)

Uchwała delegująca: Nr 148/19/P-VIII z dnia 12 lipca 2019 r.

Cel wyjazdu:...34th Annual Meeting of European Forum of Medical Associations -
34. Europejskie Forum Stowarzyszeń Medycznych

(Nazwa wydarzenia, nazwa organizatora, charakter wydarzenia: spotkanie, konferencja, posiedzenie)

Pozostali delegowani przez PNRL:

1)

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

2)

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

3)

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

4)

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

5)

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

Opis przebiegu wydarzenia:

Spotkanie odbyło się w dniach 29-31 sierpnia r. w Podgoricy. Wzięli w nim udział przedstawiciele izb lekarskich z ponad 30 krajów. Polska była reprezentowana przez 2 osoby: Michał Matuszewski (OIL Warszawa, NIL) oraz Anna Lis-Święty (ŚIL, NIL). Obradom przewodniczyła Leah Wapner - Sekretarz Generalny i Doradca Prawny EFMA oraz doradca Komisji ds. Finansów i Planowania przy WMA. Wśród prowadzących sesje i wykładowców znaleźli się m.in. prof. Leonid Eidelman – Prezes WMA, prof. Janet Grant - Dyrektor CenMEDIC i Doradca WFME, przedstawiciele

WHO, ILO, oraz Prezesa Izb Lekarskich krajów bałkańskich.

Konferencja została podzielona na trzy główne bloki tematyczne: migracja pracowników ochrony zdrowia, warunki pracy lekarzy oraz edukacja medyczna.

Spotkanie rozpoczęło się od prelekcji Ministra Zdrowia Czarnogóry Kenana Hrapovica, który przedstawił sytuację w ochronie zdrowia Czarnogóry na bazie danych statystycznych.

Kolejne wykłady dotyczyły tematu wypalenia zawodowego. Jako najtrudniejszy okres kariery zawodowej uznano pierwszy rok specjalizacji, co poparto wynikami badań naukowych, według których młodzi lekarze częściej niż starsi koledzy zgłaszają objawy wypalenia zawodowego.

Jednym z pomysłów na zmniejszenie skali zjawiska wypalenia zawodowego jest ograniczenie czasu pracy. Warto przytoczyć dane, według których aż 40 procent młodych lekarzy w Holandii pracuje na mniej niż pełen etat.

W Wielkiej Brytanii wprowadzono pilotażowy projekt Working Less Than Full Time, który dotyczy lekarzy specjalizujących się w medycynie ratunkowej. Na podstawie przeprowadzonej wcześniej ankiety okazało się, że prawie 75 procent z nich wskazuje intensywność swojej pracy jako dużą lub bardzo dużą. W związku z tym umożliwiono odbywanie specjalizacji w mniejszym wymiarze godzin. Po dwóch latach pilotażu przeprowadzono ankietę: żaden z lekarzy nie wyraził chęci powrotu do specjalizacji w trybie na pełen etat a także wzrosła liczba osób, które chcą pozostać na tej specjalizacji a uprzednio wahały się. Wielka Brytania planuje rozszerzyć liczbę specjalizacji, w których będzie to możliwe - w pierwszej kolejności mają to być ginekologia i położnictwo oraz pediatria. Warto przyrzeć się tym działaniom, zwłaszcza, że według danych objawy wypalenia zawodowego dotyczą lekarzy prawie dwa razy szybciej niż pracowników innych branż.

Niezmiernie ciekawe okazały się wykłady przedstawiciela OECD Federico Guanais'a. Dowiedzieliśmy się z nich, m. in. że w Polsce zarobki lekarzy specjalistów, jak również stosunek uposażenia specjalisty do uposażenia lekarza ogólnego, są najniższe, polscy specjaliści zarabiają najmniej w stosunku do średniej krajowej wśród wszystkich Państw OECD - w rankingu zajmujemy miejsce za Litwą i Łotwą. Polska od lat zajmuje jedno z ostatnich miejsc pod względem liczby praktykujących lekarzy przypadającej na 1000 mieszkańców (2,4), dla porównania - w Czechach wskaźnik ten wynosi 3,7, w Niemczech i krajach skandynawskich - powyżej 4,0. Istotnym problemem większości krajów europejskich staje się wzrost odsetka lekarzy w wieku 55-75 lat, który np. we Włoszech osiągnął aktualnie 54%.

Jesteśmy liderem jeżeli chodzi o kształcenie studentów pochodzących z zagranicy na kierunkach medycznych – stanowią oni prawie ¼ wszystkich studentów uczelni medycznych. Przed nami są jedynie Irlandia oraz Rumunia - połowa studentów uczelni medycznych w Irlandii pochodzi z zagranicy, a w Rumunii prawie 1/3. Liczba studentów uzyskujących tytuł lekarza w większości krajów europejskich rośnie (w tym także w Wielkiej Brytanii i Francji), jednak za wyjątkiem takich krajów jak Niemcy i Włochy. Dowiedzieliśmy się, że w żadnej innej wysokospecjalistycznej profesji nie migruje tak wiele osób. W Niemczech wzrost liczby lekarzy w ostatnich latach w 93% uwarunkowany był zatrudnieniem lekarzy z zagranicy. Odsetek lekarzy

spoza kraju w Niemczech czy Francji wynosi 11%, w Wielkiej Brytanii 29% (polscy lekarze stanowią 2% wszystkich lekarzy pochodzących z zagranicy), w Irlandii 42% a w Izraelu 58%. W Polsce praktykuje 2% lekarzy wykształconych za granicą.

Podczas spotkania przedstawiono dane odnośnie przemocy w stosunku do pracowników ochrony zdrowia – według WHO ponad połowa z nich mogła doświadczyć przemocy fizycznej lub psychicznej. Jako próbę zmniejszenia skali tego zjawiska uznano: zmiany prawne, stworzenie infolinii dla ofiar przemocy, wysokie kary dla przestępców, zwiększenie obsady ochroniarskiej w szpitalach. Wstrząsające są dane z Turcji, gdzie w ostatnich 15 latach zostało zamordowanych przez pacjentów 11 lekarzy.

Streszczenie wystąpienia delegowanego*:

Nie otrzymano zaproszenia do wygłoszenia prelekcji

.....
.....
.....

Ocena realizacji zakładanego merytorycznego planu pobytu:

Na wniosek polskiej delegacji organizatorzy utworzyli panel dyskusyjny dotyczący sytuacji lekarzy po planowanym Brexicie. Wśród panelistów byli między innymi sekretarz główny CPME Annabel Seebom oraz Kitty Mohan z Wielkiej Brytanii, przewodnicząca European Junior Doctors Association.

Paneliści wyrazili swoje zaniepokojenie działaniami rządu Wielkiej Brytanii, głównie z powodu w ich opinii jego nieprzewidywalności oraz braku konkretnych informacji na temat planów dotyczących uznawania kwalifikacji personelu medycznego. Według ich relacji szczegóły powinny być poznane niestety dopiero po 31 października, czyli po planowanej dacie Brexitu.

Przekazano nam informacje o wielkiej potrzebie rekrutacji kadr medycznych w Wielkiej Brytanii z powodu ich niedoborów oraz spodziewanej trudnej sytuacji Państwa, gdyby zostało to utrudnione. Jednocześnie poinformowano o dobrych systemach współpracy z krajami poza Unią Europejską, w szczególności Indiami i Pakistanem.

Wnioski z wyjazdu do wykorzystania w pracy Naczelnej Izby Lekarskiej:

Uzyskano dane dotyczące migracji pracowników ochrony zdrowia oraz warunków pracy lekarzy.

W nawiązaniu do obecnej Akcji Zdrowa Praca, wzywającej do ograniczenia czasu pracy, szczególnie cenne są dane z Holandii i Wielkiej Brytanii, gdzie podjęto efektywne działania w tej kwestii.

W rozmowach kulturalnych otrzymano zaproszenia do nawiązania współpracy od delegacji z Niemiec oraz Izraela.

Otrzymano propozycję wstąpienia do European Junior Doctors Association. Zapoznano się z informacjami na temat organizacji – planowany jest udział w kolejnym zjeździe EJD w charakterze obserwatora.

Zapoznano się z danymi dotyczącymi problemu wypalenia zawodowego, jako problemu występującego wśród lekarzy na całym świecie. Celowe wydaje się wprowadzenie ogólnopolskiego programu profilaktyki wypalenia zawodowego wśród lekarzy.

Kolejne spotkanie zaplanowano na czerwiec 2020 roku we Lwowie.

.....

....
Michał Matuszewski,
Anna Lis-Święty

.....
Podpis sprawozdawcy

* jeśli dotyczy