

SPRAWOZDANIE Z WYJAZDU ZAGRANICZNEGO

Sprawozdawca:.....Michał Matuszewski, lekarz, przewodniczący Komisji Młodego Lekarza OIL w Warszawie, Wojciech Domka, Prezes OIL w Rzeszowie.....
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

Data wyjazdu:.....27-29.09.2018r.
(dzień, miesiąc rok wyjazdu i powrotu)

Miejsce delegowania:.....Lizbona, Portugalia
(miejscowość, kraj)

Uchwała delegująca: Nr.....z dnia

Cel wyjazdu:.....III Międzynarodowa Konferencja Organizacji Związkowych Lekarzy.....
.....
.....
(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 27–29.09.2018 r. w Lizbonie. Wzięli w nim udział przedstawiciele izb lekarskich oraz związków zawodowych z 19 krajów. Polska była reprezentowana przez 4 osoby: Wojciech Domka (OIL Rzeszów, NIL), Krzysztof Hałabuz (OZZL), Michał Matuszewski (OIL Warszawa, NIL) oraz Agnieszka Serwan (OIL Warszawa).

Konferencja została podzielona na trzy główne bloki tematyczne: czas pracy i migracja lekarzy, strajki i inne formy protestów w ochronie zdrowia oraz kształcenie podyplomowe lekarzy.

Efektem spotkania było przyjęcie wspólnego komunikatu, który zostanie

zaprezentowany podczas 144 sesji Zarządu Światowej Organizacji Zdrowia, która odbędzie się w dniach 24 stycznia - 1 lutego 2019 r. w Genewie. Najistotniejsze punkty powyższego komunikatu to między innymi:

- 1) Identyfikacyjny problem lekarzy we wszystkich krajach to nieadekwatne zarobki, które nie rekompensują w odpowiednim stopniu wkładu ich pracy i obowiązków.
- 2) Wynagrodzenia powinny uwzględniać kwalifikacje medyczne.
- 3) Wynagrodzenia lekarzy powinny zapewnić poziom życia, który nie będzie czynnikiem wymuszającym emigrację.
- 4) Większość lekarzy pracuje ponadnormatywnie, czasem bez prawa do odpoczynku, a w niektórych przypadkach bez godziwej lub nawet żadnej zapłaty.
- 5) Wszyscy lekarze w Unii Europejskiej muszą mieć prawo do pracy według europejskich dyrektyw dotyczących czasu pracy - maksymalny tygodniowy czas pracy wynosi 48 godzin.
- 6) Rządy wszystkich państw powinny być bezpośrednio odpowiedzialne za sytuację w opiece zdrowotnej. Niedopuszczalne jest obwinianie lekarzy o trudną sytuację w ochronie zdrowia.

Streszczenie wystąpienia delegowanego*:

Reprezentanci NIL zaprezentowali dwie prezentacje: o sytuacji ogólnej w ochronie zdrowia w Polsce oraz wynagrodzeniach i czasie pracy. Prezentacje w załączeniu.....

.....
.....

Ocena realizacji zakładanego merytorycznego planu pobytu:

Podczas rozmów z uczestnikami konferencji, z prelegentami w szczególności, uzyskano dane, które umożliwią prowadzenie merytorycznej dyskusji z mediami oraz decydentami na temat środków przeznaczonych na finansowanie publicznej ochrony zdrowia i realizowanych za te środki świadczeniach medycznych. Szczególnie cenne jest porównanie kilkunastu krajów z kilku kontynentów z Polską.

Uzyskano międzynarodowe kontakty, które mogą posłużyć do ewentualnej współpracy przy np. opracowywaniu raportów, prezentacji zagranicznych samorządów środowisku lekarskiemu w Polsce, wdrażaniu niektórych rozwiązań stosowanych w innych krajach.

Przedstawiono najważniejsze akcje protestacyjne oraz ich efekty, co pozwoliło na przedstawienie polskich lekarzy jako aktywnego i skutecznego samorządu.

Zaprezentowano przebieg protestu rezydentów w Polsce, który spotkał się z bardzo pozytywnym odbiorem, jako skuteczna akcja protestacyjna oraz pokaz solidarności i spójności środowiska lekarskiego.

Wnioski z wyjazdu do wykorzystania w pracy Naczelnej Izby Lekarskiej:

Uzyskano dane oraz poznano metodykę możliwych form protestu środowiska lekarskiego, co pozwala na odpowiednie przygotowanie do sytuacji, gdyby zaistniała konieczność ich przeprowadzeniu w Polsce. Na przykładzie działań lekarzy z państw, w których protesty zakończyły się sukcesem np. Izraela - jednym z czynników, który ma najistotniejszy wpływ na powodzenie protestu jest aproba i wsparcie społeczeństwa.

Uzyskano najbardziej aktualne dane na temat korzystnych zmian w kształceniu podyplomowym w innych państwach. Mogłyby one pozwolić na usprawnienie kształcenia podyplomowego w Polsce, zarówno w zakresie poprawy jakości kształcenia jak i warunków pracy lekarzy w trakcie specjalizacji. Jednym z Państw, które w ostatnim okresie przeprowadziło reformę kształcenia jest Francja, gdzie m.in. wprowadzono system sprawdzania wiedzy już w trakcie szkolenia specjalizacyjnego nieograniczający się tylko do egzaminu końcowego (PES). Pomysł warto poddać dyskusji celem oceny jego zasadności oraz ewentualnego wskazania możliwości wprowadzenia go w polskich realiach.

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

Z uwagi na problemy w organizacji ochrony zdrowia, które występują niezależnie od sytuacji gospodarczej państw na całym świecie, warto rozważyć stworzenie wspólnej kampanii mającej na celu edukację społeczeństwa np. kampanii dotyczącej wskazań do zgłaszania się pacjentów do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych. Działania edukacyjne pozwolą niewątpliwie na zaoszczędzenie czasu pracy lekarzy, co w konsekwencji korzystnie wpłynie na całość systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Otrzymano propozycję wstąpienia do European Junior Doctors Association. Zapoznano się z informacjami na temat organizacji, jej celami i działaniami oraz warunkami przystąpienia.

Biorąc pod uwagę dotychczasową efektywną współpracę międzynarodową polskiego samorządu, warto rozważyć wprowadzenie systemu stypendiów naukowych dla polskich, szczególnie młodych lekarzy, celem zdobywania wiedzy i wymiany doświadczeń w wiodących ośrodkach w Europie i na świecie.

Wprawdzie w chwili obecnej w Polsce nie występuje problem masowej imigracji lekarzy z zagranicy ale biorąc pod uwagę negatywne zjawiska występujące w niektórych krajach (np. Szwecji) warto rozważyć wprowadzenie obostrzeń chroniących polski rynek pracy lekarzy.

Dyskutując o funkcjonowaniu i reformie systemu ochrony zdrowia należy pamiętać, że nawet najlepiej oceniane systemy mają swoje mankamenty. Np. Holandia, ceniona za organizację ochrony zdrowia opartą na pracy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy są „wąskim gardłem” systemu – według opinii holenderskich lekarzy często zbyt restrykcyjnie blokuje dostęp do lekarzy specjalistów.

Z rozmów w kulisach wynika, że następne konferencje odbędą się najprawdopodobniej w Australii lub USA. Pomimo kosztów należy przeanalizować ewentualne delegowanie członków Samorządu.

.....

....

Michał Matuszewski

.....

Podpis sprawozdawcy

* jeśli dotyczy