



Bydgoszcz, dnia 20 listopada 2015r.

MZ.IV-168/15

Porozumienie Rezydentów OZZL

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu Porozumienia Rezydentów pragniemy złożyć Panu najszczerze gratulacje w związku z objęciem funkcji Ministra Zdrowia. Cieszymy się niezmiernie, iż to właśnie Pan, wieloletni działacz samorządu lekarskiego, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, obejmie pieczę nad tym kluczowym dla naszego Państwa resortem.

Porozumienie Rezydentów, będące częścią Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, zrzeka lekarzy i lekarzy dentyistów w trakcie odbywania szkolenia specjalizacyjnego. Stawiamy sobie za cel poprawę działania systemu opieki zdrowotnej, poprzez poprawę jakości kształcenia adeptów medycyny. Nadrzędną wartością jaka nam przyświeca jest dobro naszych Pacjentów, którym pragniemy udzielać najlepszej pomocy. Niestety, na przeszkodzie pojawia się wiele problemów, nad którymi chcielibyśmy się razem z Panem Ministrem pochylić. Wspólnie udało nam się wybrać kilka najważniejszych zagadnień dotyczących pracy lekarzy specjalizujących się w polskich szpitalach.

1. Poprawa jakości szkolenia specjalizacyjnego.
2. Przestrzeganie prawa przez pracodawców zatrudniających lekarzy
3. Wzrost wynagrodzenia dla lekarzy rezydentów.
4. Wynagrodzenie dla kierowników specjalizacji
5. Przywrócenie możliwości zmiany rezydentur.
6. Uregulowanie problematyki dyżurów medycznych w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.

Wierzmy, że każda zmiana w tak ważnym aspekcie jak ochrona zdrowia powinna być poprzedzona merytoryczną dyskusją, dlatego mamy nadzieję, że znajdzie Pan czas na spotkanie z młodymi lekarzami w celu wypracowania rozwiązań tych wszystkich trudności, których doświadczamy w toku zdobywania specjalizacji. Pozwoliliśmy sobie załączyć naszą deklarację programową zawierającą część najważniejszych problemów.

Z wyrazami szacunku,
Członkowie Zarządu Porozumienia Rezydentów OZZL

Damian Patecki
Wojciech Tomko
Krzysztof Głuszek

Dawid Karonek
Petrzomaniuk
ze OZZL ds. Rezydentów



Deklaracja Porozumienia Rezydentów OZZL

Porozumienie Rezydentów jest częścią Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, zrzeszającą lekarzy i lekarzy dentystów w trakcie specjalizacji. Powstało w 2007 roku jako wyraz niezgody na ówczesne warunki pracy. Lekarzom udało się wtedy przekonać rząd do częściowej realizacji swoich postulatów. Porozumienie Rezydentów tworzymy my, lekarze pełni zapału, traktujący naszą pracę jako pasję. Chcemy dać z siebie jak najwięcej, nauczyć się tak dużo jak tylko jest to możliwe i być dla naszych pacjentów oparciem w chorobie.

Nasz entuzjazm zderza się z rzeczywistością. Warunki szkolenia specjalizacyjnego dalekie są od optymalnych i nie pozwalają na pełną realizację naszego potencjału. Dlatego naczelnym zadaniem Porozumienia Rezydentów jest prowadzenie wszechstronnych działań na rzecz poprawy jakości szkolenia lekarzy, które pozwolą na jak najlepsze wykonywanie codziennej pracy dla naszych pacjentów. W tym celu sformułowaliśmy postulaty dotyczące poprawy obecnej sytuacji.

1. Zadbanie o jakość kształcenia specjalizacyjnego.

Lekarz specjalizując się realizuje program stworzony przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego we współpracy z krajowymi konsultantami danej dziedziny medycyny. Zakłada on pracę w oddziale macierzystym, wybranym przez lekarza, pod opieką kierownika specjalizacji i wykonywanie w nim określonych procedur medycznych, staże odbywane w jednostkach zewnętrznych, uczestnictwo w kursach oraz pracę naukową. Pełna realizacja tego programu odbywać się może tylko wtedy, gdy lekarzowi umożliwi się uczestniczenie we wszystkich tych formach kształcenia. Nieprawidłowości, jakie zgłaszają nasze Koleżanki i Koledzy to brak możliwości wyjazdu na staże częstkowe, problemy finansowe związane z odbywaniem nierzadko kilkumiesięcznych kursów i staży poza miejscem zamieszkania, czy utrudnianie, lub wręcz uniemożliwianie nauki procedur zaplanowanych przez CMKP.

Niepokoi nas również sytuacja, w której nasi opiekunowie, którzy odpowiadają za wprowadzanie nas w arkana zawodu, poświęcają nam swój czas oraz przekazują wiedzę i doświadczenie, nie otrzymując za ten wysiłek i ponoszoną odpowiedzialność żadnego wynagrodzenia.

Dodatkową kwestią, jaką chcemy poruszyć jest wprowadzona w 2014 roku zmiana w zasadach rekrutacji na szkolenie specjalizacyjne mówiąca o zakazie zmiany wybranej dziedziny. Lekarz wybierając specjalizację opiera się na swoim niewielkim doświadczeniu zdobytym w trakcie studiów i stażu podyplomowego, a w przypadku wielu specjalizacji nieobjętych programem stażu - takiego doświadczenia po prostu nie ma, bo lekarz nie miał szans poznać realiów od strony pracownika. Brak możliwości zmiany specjalizacji jest niekorzystny zarówno dla nas, jak i dla pacjentów leczonych przez lekarza, który nie czuje się przekonany do dziedziny medycyny, którą wykonuje. Za szczególnie naganne uważamy wprowadzenie zmiany w 2014 roku w trakcie trwania postępowania rekrutacyjnego, gdy nie było już możliwości cofnięcia wyborów podjętych tamtej jesieni.

Proponujemy okresowe kontrole realizacji programów specjalizacji przez lekarzy rezydentów. Jest to według nas niezbędne ponieważ bardzo często pomimo istniejących warunków do realizacji programu specjalizacji (odpowiedniej ilości zabiegów, operacji lub procedur) młodzi lekarze nie są dopuszczani do ich wykonywania. Może to skutkować nieprawidłowym przygotowaniem lekarza do pełnienia przez niego zawodu.

Postulujemy utrzymanie liczby miejsc rezydenckich na poziomie z roku 2015, zwracając również uwagę na konieczność lepszej dystrybucji miejsc szkoleniowych a także zwiększenia liczby rezydentur dla lekarzy dentystów.

2. Przestrzeganie prawa w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.

Problemem nie jest brak odpowiednich regulacji prawnych, tylko ich nieprzestrzeganie. W chwili obecnej nie istnieją praktycznie żadne mechanizmy, które pozwalałyby rezydentom egzekwować swoje prawa. Opisywane przez nasze koleżanki i kolegów przykłady nieefektywnych kontroli dowodzą olbrzymiej bezradności państwa w tej materii. W zależności od miejsca i od lokalnych tradycji, rezydenci bywają "wypożyczani", "zsyłani do pracy na SOR". Niewiele szpitali realizuje zapisy prawa pracy mówiące o prawie do 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego i 35 godzin odpoczynku tygodniowego. Egzekwowanie praw przez rezydentów utrudnia sytuacja ogromnego niedoboru środków finansowych w ochronie zdrowia, która zmusza szpitale do wykorzystywania specjalizantów jako najtańszej (a niekiedy darmowej!) siły roboczej. Lekarz zostaje postawiony w sytuacji, w której nie może odmówić przełożonym i pracuje ponad swoje siły za stawkę godzinową, która często jest nieadekwatna do ponoszonej odpowiedzialności. Dodatkowo zdarzają się sytuacje, gdy uniemożliwia się lekarzom rezydentom pełnienie dyżurów medycznych w ramach macierzystego oddziału, co dodatkowo przekłada się na obniżenie jakości kształcenia.

3. Wzrost wynagrodzenia dla lekarzy rezydentów.

Rozpoczęcie specjalizacji to ze strony lekarza zobowiązanie do rzetelnej nauki i ukierunkowania na dobro pacjenta. Wbrew powszechnej opinii sama pasja i powołanie to za mało. Podręczniki mogą kosztować nawet kilkaset złotych, a angielskojęzyczne pozycje są jeszcze droższe. Wbrew Kodeksowi pracy wiele szpitali nie pokrywa kosztów delegacji na obowiązkowe kursy i staże. Ceny szkoleń wynoszą tysiące złotych, a konferencje mimo zdarzających się zniżek dla lekarzy w trakcie specjalizacji to nadal kilkaset złotych w kraju i dużo więcej za granicą. To wszystko jest niezbędne. Chcemy najnowocześniejszych i najlepszych metod leczenia, operowania, innowacyjnych procedur. Wierzimy, że nasi pacjenci mają prawa do takiej samej opieki jak w innych krajach Unii Europejskiej.

Wszystko to musimy opłacać z wynagrodzeń, które wynoszą w specjalizacjach niedeficytowych 3170 zł brutto i 3458 zł brutto po dwóch latach, a w specjalizacjach deficytowych 3602 zł brutto i 3890 zł brutto po dwóch latach. Od 2009 roku wynagrodzenie lekarzy rezydentów nie zostało skorygowane choćby o inflację, co przyczyniło się do znaczącej pauperyzacji naszego środowiska. W artykułe 16j ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry powiązano wysokość wynagrodzenia z przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, na poziomie nie mniejszym niż 70%. Aktualne pozostaje stanowisko VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z 2006 roku w sprawie minimalnych wynagrodzeń postulujące wynagrodzenie na poziomie dwóch średnich krajowych dla lekarza bez specjalizacji i trzy średnie krajowe dla lekarza ze specjalizacją.

Przygniata nas presja finansowa, która zmusza nas do pracy na dwóch lub nawet trzech etatach. Mamy świadomość, że brak czasu na odpoczynek rodzi negatywne skutki zarówno dla nas samych, jak i naszych pacjentów prowadząc do wypalenia zawodowego. Ciągłe piętno przemęczenia wpływa negatywnie na nasze życie rodzinne. Wierzimy, że społeczeństwo ma prawo do lekarza wypoczętego i empatycznego, wszechstronnie wykształconego i wciąż zaciekawionego swoją pracą. Do tego jednak potrzeba wzrostu wynagrodzenia rezydentów, aby można było pozwolić sobie zarówno na życie rodzinne, prywatne, jak i kształcenie.

4. Dyżury medyczne:

Niezwykle ważne jest doświadczenie zdobywane w sytuacjach krytycznych, które znacznie częściej zdarzają się poza zwykłymi godzinami pracy. Przed reformą programów specjalizacji oraz aktualizacji rozporządzenia ministra zdrowia lekarze rezydenci odbywali dyżury medyczne na podstawie umowy o pracę. Dyżur medyczny trwał od zakończenia pracy czyli 15.35 do godz. 8.00 następnego dnia. Nowelizacja programów specjalizacyjnych spowodowała bardzo negatywny trend zakazujący odbywania dyżurów medycznych w tej formie. Aktualnie lekarz w trakcie specjalizacji może dyżurować tylko 10 godzin i 5 minut tygodniowo, co często jest dodatkowo rozbijane na dwa dyżury. Utrudnia to kompleksowe przygotowanie do zawodu. Warto podkreślić, że wiele szpitali nie stosuje się do tych regulacji. Postulujemy prawne uregulowanie tego problemu.

Aktualizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów z dnia 18 października 2010 (Dz.U. Nr 198, poz.1320) pozwoliła podmiotom medycznym na podpisywanie umów zleceń na pełnienie dyżurów medycznych z lekarzami rezydentami. W sposób oczywisty jest to niezgodne z Kodeksem pracy ze względu na istniejący pomiędzy stronami stosunek pracy. Problemem jest również to, że szpitale od lekarzy rezydentów zatrudnionych na umowę o pracę (w ramach szkolenia specjalizacyjnego) oraz umowę o dzieło (na dyżury) zaczynają żądać ubezpieczenia OC. Oczywiście powoduje to dodatkowe koszty i jest nieuczciwe, ponieważ rezydentów powinien ubezpieczać pracodawca w ramach umowy o pracę.

5. Podsumowanie

Mamy świadomość, że problemy omówione w naszej deklaracji to zaledwie wierzchołek góry lodowej. Za cel stawiamy sobie identyfikację wszystkich utrudnień w toku odbywania rezydentury, a także przedstawienie kompleksowych rozwiązań, które zwiększą jakość szkolenia. Wierzymy w to, że działając wspólnie będziemy w stanie zmienić obecną sytuację. Zapraszamy do wspólnej pracy zarówno Koleżanki i Kolegów, którzy lada moment będą zdawać egzaminy specjalizacyjne, jak i studentów, którzy wkrótce wkroczą na ścieżki swoich karier. Wszystkich Państwa, którym leży na sercu los młodych ludzi z pasją do wykonywania tego pięknego zawodu, prosimy o wsparcie naszej inicjatywy.