

Nie chodzi o rauty i bale

12.09.2014

Sylwia Szparkowska

Kurier mp.pl

O przyczynach podniesienia obowiązkowej składki na samorząd lekarski z Maciejem Hamankiewiczem, prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej rozmawia Sylwia Szparkowska.

Sylwia Szparkowska: Zaproponowaliśmy Czytelnikom, by za naszym pośrednictwem zadali Panu pytania. Niemal wszyscy, którzy odpowiedzieli na naszą prośbę, chcieli wiedzieć jedno: dlaczego podnieśli Państwo składkę na Izby Lekarskie?



Maciej Hamankiewicz. Fot. Włodzimierz Wasyluk

Maciej Hamankiewicz: To nieporozumienie. To pytanie nie powinno być adresowane do mnie. Uchwałę w sprawie zmiany sposobu płacenia składki przyjął Zjazd Lekarzy – ja nie jestem ani autorem, ani nawet współautorem tej uchwały. Została ona przekazana Konwentowi Prezesów okręgowych izb lekarskich i to on przygotował projekt uwzględniający podniesienie składki. Jako prezes Naczelnej Rady Lekarskiej nie jestem nawet członkiem Konwentu.

Pieniądze jednak ostatecznie trafią do NIL...

Właśnie wcale nie. Mimo podniesienia składki nasz budżet spada. Wcześniej do Naczelnej Izby Lekarskiej trafiało 15 proc. składki należnej od każdego zarejestrowanego w Okręgowej Izbie Lekarskiej lekarza. Na Zjeździe zostało to zmienione – dostajemy 15 proc. od każdej ściągniętej składki. W efekcie środki, które po uchwale Zjazdu odprowadzają do naszej kasy

Okręgowe Izby Lekarskie, są mniejsze o 30-50 proc. w stosunku do wcześniejszego półrocza. I to mimo rosnących oczekiwań wobec Izby i coraz większej liczby zadań.

Tak źle wygląda ściągalność składki od lekarzy?

Nie, ale odkąd zmienił się system odprowadzania, Naczelna Izba Lekarska ma znacznie niższy budżet.

Państwo nie odczują podniesienia składki, ale lekarze tak. Skąd pomysł, by podnosić obowiązkową składkę aż o 50 procent?

Przyczyn jest kilka – merytorycznych i technicznych. Łatwiej wyjaśnić te drugie. Po pierwsze, składka nie była podnoszona od sześciu lat. W dotychczasowym sposobie liczenia składki nie było mechanizmu waloryzacyjnego. Gdyby uwzględnić tylko inflację, składka powinna wynosić dziś 50 złotych. Wynosi 60, w związku z nowymi zadaniami nakładanymi na samorząd.

Po drugie, większość związków zawodowych ma składki uzależnione od dochodu ich członków. Tak było też w samorządzie lekarskim – gdy ustanawiano składkę na poziomie 40 złotych, robiono to przez zmianę uchwały w której było zapisane, że do kasy samorządu każdy lekarz odprowadza 2 proc. swoich dochodów. Nie muszę chyba mówić, że w ciągu tych sześciu lat zarobki lekarzy wzrosły, i to znacznie.

Uważa Pan więc podniesienie składki za sprawiedliwe?

Kwoty nie wzięły się znikąd. Wraz z podniesieniem składki zmieniły się zasady ich płacenia. Z tego obowiązku zwolnieni będą wszyscy lekarze po 75. roku życia. Automatycznie obowiązek płacenia składki jest też zniesiony wobec tych kolegów, którzy nie osiągną dochodów z tytułu wykonywania zawodu lekarza. To rozwiązania socjalne, pro-seniorskie, które reszta środowiska postanowiła skompensować.

Środowisko jest jednak przeciw.

To nie jest tak. Zarówno delegatów na Zjazd, jak i prezesów Okręgowych Izb Lekarskich wybierają przecież sami lekarze. To nie są osoby nadane z zewnątrz, tylko wybrane w wyborach, w których – co warto zauważyć – frekwencja była całkiem niezła. Te właśnie te osoby reprezentują środowisko.

Mówił Pan o nowych zadaniach, które musi sfinansować samorząd. Jakie to zadania?

Gros tych pieniędzy trafi do izb okręgowych, które rozszerzają programy socjalne. Korzystają z nich lekarze emeryci, z tzw. starego portfela, którzy po przepracowaniu całego życia często znaleźli się w fatalnej sytuacji materialnej. Udzielana jest im pomoc socjalna, czasem kupowane są leki. Z tych pieniędzy są też wypłacane zapomogi dla sierot po zmarłych lekarzach. Są rodziny, w których lekarz utrzymywał cały dom i po jego wczesnej śmierci rodzina została bez środków do życia.

To nie jest działalność, którą widać. Lekarze zarzucają izbom, że organizuje ze składek bale, rauty, przyjęcia.

Ależ to jest ułamek wydatków! Oczywiście w każdej izbie sytuacja będzie inna, ale wiele z nich prowadzi działalność gospodarczą, w organizacji balu uczestniczą sponsorzy. Często pieniądze za wstęp są przeznaczane – oprócz organizacji – na jakiś cel charytatywny, np. na Dom Lekarza Seniora. Wydaje mi się, że to jest dobra praktyka. Zresztą wszystkie wydatki zarówno Naczelnej, jak okręgowych izb są jawne. Gorąco zachęcam, by do tych danych sięgnąć.

No co wydaje pieniądze ze składek Naczelna Izba Lekarska?

Nie koncentrujemy się na pomocy socjalnej, to zadanie izb okręgowych. Najwięcej pochłania pomoc prawna – przygotowujemy wnioski do Trybunału Konstytucyjnego, nad tym pracują sztaby prawników i jest to zadanie kosztowne. Stale też opiniujemy akty prawne. Lekarze zarzucają nam, że nasze uwagi nie są uwzględniane. Zapewniam jednak, że gdyby ustawy były uchwalane w takim kształcie, jaki do nas trafia, to dopiero jako środowisko mielibyśmy kłopot. Wiele razy sam zwracam uwagę, że nasze postulaty nie są realizowane, faktem jest jednak, że wiele prawnych niedorzecznych pomysłów udaje nam się z tych ustaw i rozporządzeń wyeliminować.

Prowadzimy badania, które pokazują nam, czego oczekuje środowisko. Badania też kosztują, ale na przykład pokazały nam, że środowisko domaga się ze strony samorządu organizowania bezpłatnych szkoleń. Więc organizujemy też kursy i szkolenia. Praca lekarza stała się zawodem wysokiego ryzyka, staramy się na te wyzwania odpowiadać.

Czy samorząd powinien organizować szkolenia czy – jak to proponował jeden z naszych Czytelników – raczej dofinansowywać kursy, które wybiorą sami lekarze?

Badania, o których wspomniałem, wykazały, że to właśnie organizacja szkoleń znalazła się wśród najważniejszych ich oczekiwań wobec samorządu. Lekarze powiedzieli nam, że chcą, by było ich więcej i były organizowane w szerszym zakresie. Widzimy też, że z tych kursów, które organizujemy, korzysta coraz więcej osób. Udaje nam się też pozyskiwać na szkolenia środki unijne – prowadziliśmy program szkoleniowy dla młodych lekarzy z zakresu komunikacji z pacjentem. Dostajemy liczne sygnały od starszych kolegów, że też chcieliby w takim kursie wziąć udział.

Lekarze narzekają, że wizerunek ich zawodu w społeczeństwie jest bardzo zły. Próbuja Państwo, jako samorząd, coś z tym zrobić?

Oczywiście, choć wpływanie na opinię publiczną jest bardzo trudne, czasochłonne i kosztowne. Przykład pierwszy z brzegu: jeśli chcemy omówić ze społeczeństwem wartości płynące z filmu „Bogowie” o Zbigniewie Relidze, to musimy mieć do tego możliwości. Przekaz nie jest oczywisty, niektórzy zobaczą w bohaterze alkoholika, inni lekarza z pasją ratującego ludzkie życie. Ten dialog trzeba podejmować.

Co uważa Pan za najważniejsze zadanie samorządu?

Będę bronił rozwiązania, w którym odpowiedzialność zawodowa lekarzy jest przy izbach – u rzecznika i w sądzie zawodowym – to optymalne i dla społeczeństwa i dla samych lekarzy. To poważny obowiązek. Społeczeństwo musi mieć pewność, że lekarz, który naruszył zasady swojego zawodu, poniesie karę. Z drugiej strony w interesie społecznym jest, by lekarz, który został niesłusznie oskarżony, został z tego oskarżenia oczyszczony. Jeśli kanwą całej naszej

rozmowy są pieniądze, to mogę pani powiedzieć, że choć państwo nakłada na nas obowiązek prowadzenia spraw związanych z odpowiedzialnością zawodową lekarzy, to Ministerstwo Zdrowia nie chce za to płacić. Pokrywa od 23 do 27 proc. rzeczywiście poniesionych kosztów.

Mało.

Właśnie. A przecież duża część pracy w ramach systemu odpowiedzialności zawodowej jest wykonywana społecznie. Biegłym płacimy znacznie mniej niż sądy powszechne. Gdyby te koszty urealnić, byłyby znacznie wyższe.

Cieszy się Pan, że Ewa Kopacz prawdopodobnie zostanie premierem, a Bartosz Arłukowicz prawdopodobnie przestanie być ministrem zdrowia?

Powiem szczerze – jeśli znajdzie się ktoś, kto będzie wysłuchiwał uwag środowiska lekarskiego i uwzględniał je w swoich planach, będzie mi całkowicie obojętne, jak się nazywa.

Rozmawiała Sylwia Szparkowska