Oświadczenie złożone
przez senator Ewę Monikę Kaliszuk
na 23. posiedzeniu Senatu
w dniu 22 listopada 2024 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Izabeli Leszczyny

14 listopada 2024 r. marszałek województwa warmińsko-mazurskiego zwrócił się do mojego biura senatorskiego z prośbą o wystąpienie do ministry zdrowia, pani Izabeli Leszczyny, z wnioskiem o zmianę zapisu art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (DzU z 2022 r., poz. 437), dotyczącego kwalifikacji wymaganych na stanowisku dyrektora wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, zgodnie z którym „Kierownikiem Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej".

Stosowne stanowisko w tej sprawie zajął w dniu 6 lutego 2023 r. Zarząd Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej. Zrzeszone w Związku Województw RP województwa dostrzegają niezwykle ważną rolę wojewódzkich ośrodków medycyny pracy w systemie ochrony zdrowia pracowników, zwracając jednak uwagę na to, że wykształcenie medyczne wymagane od kandydata na stanowisko dyrektora takiego podmiotu nie wydaje się stanowić gwarancji prawidłowego i profesjonalnego zarządzania podmiotem leczniczym, niezależnie od profilu jego działalności. Gwarantem tym są zdaniem marszałków jako organów założycielskich WOMP wyłącznie kompetencje menedżerskie, tj. umiejętności obejmujące szeroko pojęte zarządzanie – organizacją, zasobami ludzkimi, także planowanie strategiczne – zapewniające efektywne funkcjonowanie podmiotu i prowadzące do osiągnięcia celu, jakim jest zagwarantowanie pacjentom szerokiego dostępu do profesjonalnej opieki medycznej. Oczywiście wielu lekarzy kierujących podmiotami leczniczymi posiada takie kompetencje i doświadczenie, i zarządza podmiotem leczniczym równie profesjonalnie i skutecznie jak kierownik niebędący lekarzem.

Warto zwrócić uwagę na to, że zgodnie z art. 49 cytowanej ustawy o działalności leczniczej w podmiocie leczniczym, w którym kierownik nie jest lekarzem, wymagane jest przeprowadzenie konkursu na zastępcę kierownika, a ten zgodnie z zapisami rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (DzU z 2011 r. nr 151, poz. 896 ze zm.) posiadać musi tytuł zawodowy lekarza, lekarza dentysty i tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny. Ustawodawca zagwarantował zatem każdemu kierownikowi zarządzającemu podmiotem leczniczym wsparcie w kierowaniu jednostką poprzez ustawowy wymóg utworzenia stanowiska zastępcy kierownika, który dzięki swojej wiedzy oraz wykształceniu ma stanowić wsparcie w zarządzaniu w stricte medycznym obszarze działalności jednostki ochrony zdrowia.

W myśl art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DzU z 2022 r., poz. 633 ze zm.) kierownikiem podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą może być osoba, która posiada wykształcenie wyższe, posiada wiedzę i doświadczenie dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków kierownika oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończone studia podyplomowe na kierunku zarządzanie i co najmniej trzyletni staż pracy. Oznacza to, że praktycznie każdym podmiotem leczniczym, niezależnie od profilu jego działalności, zarządzać może osoba nieposiadająca wykształcenia medycznego, będąca wysokiej klasy menedżerem, posiadająca niezbędną wiedzę oraz wymagane doświadczenie w obszarze zarządzania. Jedynie w przypadku WOMP-ów zapisami cytowanej powyżej ustawy o służbie medycyny pracy określone zostały szczególne, dodatkowe wymagania, dotyczące kwalifikacji osoby na stanowisku dyrektora. Przesłanką determinującą te szczególne wymagania była zapewne rola, jaką przypisano WOMP-om w ramach służby medycyny pracy, przede wszystkim uprawnienia kontrolne wobec podstawowych jednostek służby medycyny pracy. W ostatnich latach WOMP-y zostały jednak zmuszone do rozszerzenia działalności komercyjnej o badania profilaktyczne, a więc tym samym konkurują z jednostkami, które nadzorują, co jest sytuacją nieprawidłową. Problemy w obsadzaniu stanowisk kierowników WOMP przez lekarzy związane są także z niskim wynagrodzeniem, które nie zachęca do podejmowania takiego wyzwania, oraz koniecznością rezygnacji z prowadzenia innej działalności medycznej przez lekarzy medycyny pracy sprawujących funkcję kierownika ośrodka.

Najistotniejszym jednak argumentem przemawiającym za potrzebą rezygnacji z ustawowego wymogu zarządzania WOMP przez lekarza medycyny pracy jest dramatyczny niedobór tychże specjalistów na rynku

pracy. Według danych z map potrzeb zdrowotnych w 2020 r. w Polsce było 2 tysiące 690 (pracujących) lekarzy – specjalistów medycyny pracy, co oznacza, że 7 lekarzy przypada na 100 tysięcy ludności. Według konsultanta krajowego rekomendowany wskaźnik wynosi 14,1 lekarza medycyny pracy na 100 tysięcy mieszkańców, co oznacza, że w Polsce powinna zostać podwojona liczba specjalistów w tej dziedzinie.

Medycyna pracy była czwartą dziedziną pod względem różnicy rekomendowanej przez konsultanta krajowego wartości wskaźnika liczby lekarzy na 100 tysięcy ludności. W dziedzinie tej również (po chorobach wewnętrznych, medycynie rodzinnej oraz psychiatrii) widoczna była największa suma potrzebnych miejsc specjalizacyjnych do zmniejszenia różnicy pomiędzy liczbą lekarzy specjalistów osiągających wiek emerytalny a liczbą lekarzy uzyskujących tytuł specjalisty i liczbą miejsc specjalizacyjnych oszacowaną na podstawie zapotrzebowania zgłoszonego przez konsultantów krajowych.

W 2020 r. średni wiek lekarza medycyny pracy wynosił mniej więcej 62 lata. Ponad połowa pracujących w 2020 r. specjalistów w tej dziedzinie (52% z 2 tysięcy 690 lekarzy) była już w wieku emerytalnym. W ciągu najbliższych 6 lat kolejnych 377 lekarzy (z 2 tysięcy 690) osiągnie wiek emerytalny, a jedynie 207 ukończy w tym czasie szkolenie specjalizacyjne. Oznacza to, że do roku 2025 szacowane są braki na poziomie ok. 170 specjalistów medycyny pracy w stosunku do liczby lekarzy pracujących w 2020 r., która i tak była o połowę za mała.

Konieczne jest zatem podjęcie działań zmierzających do dalszej racjonalizacji polityki specjalizacyjnej dla lekarzy deficytowych specjalności. Wobec tak dramatycznego deficytu lekarzy medycyny pracy konieczne obsadzenie stanowiska dyrektora WOMP przez osobę o tej specjalizacji (lub jeszcze rzadszej medycyny przemysłowej) stanowi już od jakiegoś czasu nie lada wyzwanie, a wkrótce stać się może zadaniem niewykonalnym.

Wobec powyższych argumentów kieruję do pani ministry pytanie, czy Ministerstwo Zdrowia podejmie działania zmierzające do wprowadzenia zmian zapisu ustawy o służbie medycyny pracy, a tym samym „zrównania” wymogów dotyczących kwalifikacji wymaganych na stanowisku dyrektora tego rodzaju ośrodka z wymogami dotyczącymi osób na stanowiskach dyrektorów wszystkich pozostałych podmiotów leczniczych.

Ewa Monika Kaliszuk
senatorka RP