

STANOWISKO
Zarządu Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej
z dnia 6 lutego 2023 roku
w sprawie zarządzania Wojewódzkimi Ośrodkami Medycyny Pracy

Zarząd Związku Województw RP wnioskuje o zmianę zapisu art. 15 ust. 2 Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 437), dotyczącego kwalifikacji wymaganych na stanowisku dyrektora Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy (dalej: WOMP), zgodnie, z którym „kierownikiem Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej”.

Dostrzegając wyjątkową rolę WOMP-ów w systemie ochrony zdrowia pracowników, pragniemy zauważyć jednak, że wykształcenie medyczne nie wydaje się stanowić gwarancji prawidłowego i profesjonalnego zarządzania podmiotem leczniczym, niezależnie od profilu jego działalności. Gwarantem tym są raczej kompetencje menedżerskie, tj. umiejętności obejmujące szeroko pojęte zarządzanie – organizacją, zasobami ludzkimi, planowanie strategiczne – zapewniające efektywne funkcjonowanie podmiotu i prowadzące do osiągnięcia celu, jakim jest zagwarantowanie pacjentom szerokiej dostępności do profesjonalnej opieki medycznej.

Oczywiście nie da się zaprzeczyć, że wielu lekarzy kierujących podmiotami leczniczymi posiada takie kompetencje i doświadczenie, zarządza podmiotem leczniczym równie profesjonalnie i skutecznie jak kierownik niebędący lekarzem.

Warto zwrócić uwagę, że zgodnie z art. 49 cyt. 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 (Dz. U. Dz. U. 2011 r., Nr 151 poz. 896 ze zm.) posiadać musi tytuł zawodowy lekarza, lekarza dentyści 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 myśli art. 46 ust. 1 Ustawy w z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 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. Przesłankami determinującymi 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 zmuszone jednak 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 przede wszystkim 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 argumentem przemawiającym za potrzebą rezygnacji z ustawowego wymogu zarządzania WOMP przez lekarza medycyny pracy jest dramatyczny niedobór tychże specjalistów na rynku pracy. Wg danych z Map potrzeb zdrowotnych w 2020 r. w Polsce było 2 690 (pracujących) lekarzy – specjalistów medycyny pracy, co oznacza 7 lekarzy przypadających na 100 tys. ludności. Wg konsultanta krajowego

rekomendowany wskaźnik wynosi 14,1 lekarza medycyny pracy na 100 tys. mieszkańców, co oznacza, że w Polsce powinna zostać podwojona liczba specjalistów w tej dziedzinie.

Medycyna pracy była 4 dziedziną pod względem wartości różnicy rekomendowanej przez konsultanta krajowego wartości wskaźnika liczby lekarzy na 100 tys. ludności, pozostałe dziedziny to: choroby wewnętrzne (gdzie brakuje 37 na 100 tys. mieszkańców), medycyna rodzinna (16), psychiatria (9,9). W dziedzinie tej (również po chorobach wewnętrznych, medycynie rodzinnej oraz psychiatrii) widoczna była największa suma potrzebnych miejsc specjalizacyjnych do zmniejszenia różnicy pomiędzy lekarzami specjalistami osiągniętymi wiek emerytalny, a lekarzami uzyskującymi tytuł specjalisty i miejsc specjalizacyjnych oszacowanych na podstawie zapotrzebowania zgłoszonego przez konsultantów krajowych.

W 2020 r. średni wiek lekarza medycyny pracy wynosił ok. 62 lat. Ponad połowa z pracujących w 2020 r. specjalistów w tej dziedzinie (52% z 2 690 lekarzy) była w wieku emerytalnym. W ciągu najbliższych 6 lat, 377 lekarzy (z 2 690) osiągnie wiek emerytalny, natomiast 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., co i tak – jak wskazano powyżej – jest liczbą o połowę za małą. Konieczne jest zatem podjęcie działań zmierzających do dalszej racjonalizacji polityki specjalizacyjnej dla lekarzy deficytowych specjalności.

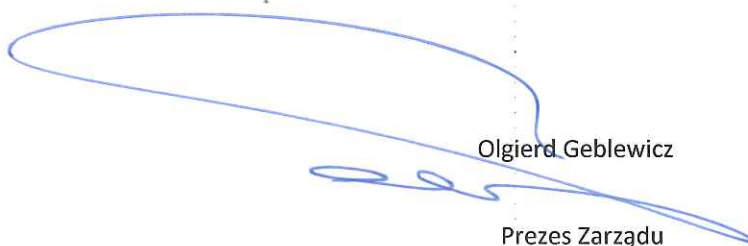
Wobec tak dramatycznego deficytu lekarzy medycyny pracy konieczność obsadzenia stanowiska dyrektora WOMP przez osobę o tej specjalizacji (lub jeszcze rzadszej – medycyny przemysłowej) stanowi już od jakiegoś czasu nie lada wyzwanie, wkrótce zaś stać się może zadaniem niewykonalnym.

Już w chwili obecnej każdy specjalista jest na wagę złota, co powoduje, że ogromnym wyzwaniem staje się znalezienie lekarza, który chciałby się podjąć zarządzania podmiotem leczniczym, a wraz ze spadkiem liczby lekarzy (związany z brakiem zastępowalności lekarzy) i narastającym ich deficytem problem ten będzie się jedynie pogłębiał.

Z drugiej zaś strony trudno się oprzeć wrażeniu, że zatrudnienie wykwalifikowanego lekarza z tytułem specjalisty na stanowisku menedżerskim stanowi marnowanie cennych zasobów. Objęcie posady dyrektora jednostki ochrony zdrowia to ogromna odpowiedzialność, wymagająca olbrzymiego nakładu czasu oraz zaangażowania, co znacznie ogranicza możliwości wykonywania podstawowego wyuczonego zawodu.

Stąd też – w ocenie Zarządu Związku Województw RP, należy spodziewać się pogłębiania już występujących trudności z obsadzeniem stanowisk dyrektorów WOMP-ów. To z kolei może doprowadzić w perspektywie kilku lat do sytuacji, w której zostanie zakłócone lub będzie niemożliwe realizowanie zadań przypisanych ośrodkom.

Wobec powyższych argumentów, Zarząd Związku Województw RP wnioskuje o podjęcie działań, mających na celu zmianę zapisu Ustawy o służbie medycyny pracy i zrównanie wymogów dotyczących kwalifikacji wymaganych na stanowisku dyrektora tego rodzaju ośrodka z wymogami dotyczącymi osób na stanowiskach dyrektorów wszystkich pozostałych podmiotów leczniczych. W przeciwnym razie za kilka lat ośrodki te zostaną pozbawione szansy na profesjonalne zarządzanie przez osoby posiadające niezbędne kompetencje. Alternatywą jest zapewne zreformowanie systemu medycyny pracy i zwiększenie nakładów na ten obszar połączone z wyłączeniem medycyny pracy z działalności konkurencyjnej w obszarze ochrony zdrowia.



Olgierd Geblewicz

Prezes Zarządu

Związku Województw RP