

Andrzej Cisło

Autonomia to nie „słowo-wytrych”

Panie Prezesie, Szanowni Delegaci na Krajowy Zjazd,

Postronny obserwator dyskusji o problemie określanym terminem "autonomia stomatologów" , niewtajemniczony w szczegóły pracy samorządowej lekarzy dentyistów mógłby odnieść wrażenie, że oto w kolejnych odsłonach lekarze dentyści bez żadnego tytułu , bez żadnej uzasadnionej racji co rusz zgłaszają potrzebę szczególnych regulacji dedykowanych swojej grupie zawodowej.

A przecież - jak to Pan Prezes pisze w czwartkowym liście do Zjazdu - "gdyby ten czas poświęcić na sprawy stomatologiczne , to jakże mocno stałaby stomatologia [...], że w jedności siła" itd. itp.

Przepraszam, ale ja to już gdzieś kiedyś słyszałem - te nawoływania do jedności i wytykanie wręcz szkodnictwa tych , którzy zamiast pracować strajkują a przecież Ojczyzna potrzebuje stali i masła.....

Panie Prezesie, proszę wybaczyć, ale -jak ogólnie wiadomo- zupa na wartościach jest niejadalna.

Do tego dzisiejszy wywiad dla Infodent24.pl¹ - dużo generalistów i próba kreowania bardzo „państwotwórczej”, ale życzeniowej i przez to nierealnej rzeczywistości.

Jako propagator idei autonomii lekarzy dentyistów i wydawca witryny autonomia-dent.pl chciałbym zabrać głos w sprawie.

Dyskusja trwa już 14 lat , więc jeśli obie strony „sporu” nie zarzucają sobie złej woli (co zakładam) , to znaczy, że w dyskusji popęlniamy błędne założenia metodologiczne i to już na wstępnym etapie ,co powoduje niemożność ustalenia wręcz podstaw.

Apel KSNRL z 28.11.2015r wzywał do poszanowania odrębności zawodu lekarza dentyisty. Czy Apel wspomina o czymś zgoła niestworzonym? Czy teza o konieczności respektowania odmienności jest w jakimkolwiek stopniu kontrowersyjna? Nie byłem w Wiśle i nie wiem co było wyreżyserowane, a co nie. Jednak sama treść Apelu, jego opublikowanie (*jak można nie opublikować uchwalonego apelu?*) a nawet odniesienie się do „powtarzających się kontrowersji” nie jest żadną sensacją.

Nie ma w tej chwili w izbowym środowisku stomatologicznym większości dla postulatu rozdziału izb , szanując więc wspólny dorobek upominamy się jedynie o możliwość realizowania stawianych przez art. 2 ust.2 ustawy o izbach² (przepisany jako żywo z art. 17 ust.1 Konstytucji) zadań izb w odniesieniu do zawodu lekarza dentyisty.

¹ <http://www.infodent24.pl/newsdentpost/autonomia-dentystow-czy-pojawia-sie-powazny-problem-w-samorzadzcie-lekarzy-i-lekarzy-dentystow,104001.html>

² Art.2ust.2 Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentyisty, sprawuje pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Nie jest bowiem (w świetle w/w przepisów) zadaniem izb prezentacja władzom publicznym stanowisk będących "wypadkową zdania lekarzy i stomatologów". W przepisach tych chodzić może jedynie o prezentowanie poglądów **zarówno** lekarzy (w pełnym zakresie) jak i **zarówno** poglądów stomatologów (również w pełnym zakresie).

W 80% daje się bez kłopotu ustalić je we wspólnym brzmieniu. Z uwagi jednak na dość głębokie różnice i specyfikę wykonywania zawodu stomatologa, poszerza się margines spraw, przy których interesy (bądź nawet tylko składowe tych interesów) obu grup zawodowych znajdują się wobec siebie na nieco kolizyjnym kursie.

Tylko co to w ogóle oznacza w praktyce "reprezentacja"? Z pewnością pogląd 'że wystarczy uchwalić stanowisko i wysłać na Miodową jest poglądem naiwnym. Promocja naszych lekarskich postulatów wymaga dziś nie lada wysiłków i zaangażowania, szukania poparcia w klasie politycznej i zrozumienia w mediach oraz zjednywania innych interesariuszy w obszarach objętych naszymi postulatami.

I chyba o ten obszar działania (a nie o odmowę podjęcia przez rady lekarskie stanowisk odzwierciedlających poglądy stomatologów) **mamy największe obawy.**

Do tego potrzeba sprawnego pionu, jakiegoś minimum niezależności dającego naszym rozmówcom wrażenie, że ustalenia czynione z reprezentacją stomatologów są ważne i wiążące, że to są ludzie, którzy naprawdę przyszli w imieniu izby lekarskiej i nie można potem niekorzystnego dla siebie biegu rozmów zmieniać odwołując się do zarządu izby.

Pion ten zaczynać się powinien się od Delegata na OZL a kończący się na wiceprezesie NRL i kierownictwie Komisji Stomatologicznej NRL. Zarządy naszych komisji powinny być (włączam w to członków rad okręgowych i NRL oraz wiceprezesów tych rad) wybierane przy głównym udziale tych, którzy na własnej skórze ponoszą skutki dobrego lub złego działania zarządu tego pionu. Czyli -jako że miałyby to być pion stomatologiczny - przy głównym udziale lekarzy dentyistów. **Inaczej to nie ma sensu.** Inaczej to tak, jakby Zjazd mojej Wielkopolskiej IL udzielał absolutorium Radzie Okręgowej np. Izby Szczecińskiej.

I oczywistym jest, że jeśli chcemy utrzymać wspólną Izbę, to kompetencje tego "managementu stomatologów" nie mogą być tożsame z kompetencjami Prezydów czy Rad. Nikt nie wspomina przecież o wydawaniu przez komisje STM uchwał wiążących stomatologów. Całość wymaga tylko pewnej dozy kultury współpracy, w ramach której prezes umiejętnie zaznacza swoją pozycję *primum inter pares*, a wiceprezes-stomatolog umiejętnie i w rozsądnych granicach korzysta ze swego prezesowskiego statusu.

Apel KSNRL z 28.11 należy chyba odczytywać jako wezwanie do pilnych prac przed mającym się odbyć w maju Zjazdem, bez którego decyzji przez kolejnych 6 lat iść będziemy wytartymi koleinami pogłębiając tylko frustrację coraz większej części naszej mniejszości. Piszę świadomie "przez kolejnych 6 lat" gdyż XIV KZL w 2018r nie będzie mógł zmienić już ordynacji wyborów na kadencję 2018-2022. Zapewniam Pana Prezesa, Wysoką Radę oraz Delegatów na Krajowy Zjazd, że praktyczny wymiar szkód, jakie niesie za sobą niepodejmowanie reform w tym zakresie **jest dużo poważniejszy niż**

odbycie się jakiejś konferencji , kongresu FDI czy innych zdarzeń, o których wspomina Pan w liście do Zjazdu .

Samorząd lekarski dwuzawodowy w tak dużym kraju jak Polska jest eksperymentem na skalę europejską i światową. W każdym eksperymencie należy zadbać, czy nie wywołuje on skutków ubocznych w postaci naruszeń czyichś praw. Są poważne przesłanki do przypuszczeń , że obecny ustrój wewnętrzny izb lekarskich prowadzi do naruszenia niektórych praw podmiotowych lekarzy dentystów (art. 32, 65 i 64 w związku z art. 31ust.3 oraz art. 60 Konstytucji). Czy to jest więc akademicka dyskusja?

Z niektórych wypowiedzi (*również Pan Prezes wpisuje się w to trochę i w liście i w dzisiejszym wywiadzie*) wyziera takie podejrzenie, że środowisko stomatologów ma jakiś taki wewnętrzny rys , jakąś immanentną skazę kłótności i sami nie mogą się dogadać czego chcą (*w sensie, że nie wszyscy żądają tej autonomii*) .

Otóż zapewniam Państwa i ręczę moim całym 15 letnim doświadczeniem w pracy izbowej:

Dajcie nam:

- nasze należne nam prawo do delegowania przez nas samych naszej 22% reprezentacji na wszystkich jej poziomach,
- oddajcie do dyspozycji rzeczywisty a nie malowany zarząd nad sprawami reprezentacji stomatologów oraz przynależny temu budżet wraz z budżetem na politykę zagraniczną,
- wynajmijcie tak wybranym stomatologicznym delegatom na KZL jakiś niedrogi ładny motel i zamknijcie nas tam na weekend w piątek rano.

Gwarantuję, że w sobotę po obiedzie wszystko będzie obgadane.

Zadziwiające- przez lata NRL potrafiła pochylić się nad potrzebą i poczuciem odrębności małych środowisk (myślę o wyodrębnieniu oil mających pomiędzy mniej niż 1,5 tys członków). Zakładam, że chęć tych środowisk była szczerą, że teraz popierają to pracę. Ale potrzebne było sporo zaufania, by małym środowiskom dać własną izbę z osobowością prawną. I taką potrzebę autonomii uszanowano. A grupie 40 tys stomatologów uporczywie się jej odmawia, choć nie domagają się odrębnej osobowości prawnej. O co więc chodzi?

Andrzej Cisko , członek NRL