

W WOJSKU BRAKUJE PRAWIE 500 LEKARZY, WAKATY SĄ NA 40 PROC. STANOWISK

40 proc. stanowisk przewidzianych dla lekarzy wojskowych nie ma obsady – wynika z informacji, jaką we wtorek zaprezentowali przedstawiciele MON podczas posiedzenia senackiej komisji obrony. Obecnie w służbie pozostaje 735 oficerów-lekarzy. Wakaty są na 493 stanowiskach. Liczba medyków odchodzących z wojska przestała jednak przewyższać liczbę powoływanych do służby.

Według stanu na koniec kwietnia 2018 r. w Wojsku Polskim jest 1228 etatów dla lekarzy wojskowych. Służą ich jednak dokładnie 735. Oznacza to, że wakaty są na 493 stanowiskach a stopień ukompletowania wynosi 59,8 proc. Ponad 400 lekarzy wojskowych służy w instytutach badawczych, szpitalach wojskowych oraz samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. W siedmiu brygadach nie ma grup zabezpieczenia medycznego.

Jeszcze na początku grudnia 2017 r. w wojsku przewidziane było 1025 etatów dla lekarzy wojskowych. Obsadzonych było 654. Brakowało 371 oficerów, a stopień ukompletowania wynosił 63,8 proc.

Takie dane znalazły się w przygotowanej przez MON informacji na temat systemu opieki zdrowotnej w resorcie. – *Na podstawie przeprowadzonych analiz za główną przyczynę trudnej sytuacji kadrowej uważa się zmiany w zakresie finansowania "cywilnej służby zdrowia", które spowodowały, że służba w wojsku stała się mało atrakcyjna finansowo dla personelu lekarskiego, szczególnie w zestawieniu z ograniczeniami, jakie niesie ze sobą pozostawanie w czynnej służbie wojskowej* – napisano w dokumencie.

Jak przyznał płk Stefan Antosiewicz z Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON, liczba lekarzy jest zdecydowanie niewystarczająca. – *Ale ten problem, szczególnie kadr lekarskich nie jest wyłącznie problemem polskim. Praktycznie wszystkie państwa NATO mają ten kłopot. Ostatnia ocena kwestionariusza planowania zdolności obronnych dokonana przez kwaterę główną wskazuje, że tylko cztery spośród 28 państw nie mają większych problemów, jeżeli chodzi o obsadę lekarską* – tłumaczył płk Antosiewicz.

Jednocześnie podkreślił: *W ostatnim roku po raz pierwszy nie zmniejszyła się, a lekko zwiększyła liczba lekarzy wojskowych.*

By poradzić sobie z kryzysem MON od kilku lat zwiększa liczbę podchorążych na Wydziale Wojskowo-Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Obecnie na pierwszym roku nauki jest prawie 90 studentów. Plan naboru na przyszły rok akademicki przewiduje 120 osób. W tym samym celu Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON ma także niedługo wystąpić do kierownictwa resortu, by przywrócić lub zwiększyć dodatki dla wojskowej kadry medycznej.

Czytaj też: [MON zaprzecza problemom opisanym po kontroli RPO w jednostce w Białymstoku \[NEWS](#)

Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON dr Aurelia Ostrowska powiedziała, że coraz bardziej skłania się ku przygotowaniu odrębnej ustawy regulującej funkcjonowanie wojskowej służby zdrowia. Taka rekomendacja jest także jedną z konkluzji Strategicznego Przeglądu Obronnego, przeprowadzonego za poprzedniego kierownictwa MON.

Mówiąc o zamiarach na przyszłość, Ostrowska wskazała m.in. na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla żołnierzy w służbie czynnej. Ma to umożliwić wprowadzenie systemu bez kolejek. Kontynuowane ma być także wdrażanie rozwiązań prawnych, które umożliwiają udzielanie w szpitalach wojskowych świadczeń o wyższym standardzie dla żołnierzy, którzy zajmują stanowiska, na których wymagania zdrowotne są szczególne. Chodzi o pilotów samolotów wysokomanewrowych, skoczków spadochronowych, nurków i operatorów Wojsk Specjalnych.

W planach MON – jak mówiła Ostrowska – jest także zmiana przepisów dotyczących wypłaty uposażeń żołnierzy, którzy służą w instytutach badawczych i samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Mają oni otrzymywać pieniądze nie z Narodowego Funduszu Zdrowia, lecz z MON. W zamian na te placówki zostaną nałożone zadania związane z siłami zbrojnymi.

Czytaj też: [Stary sprzęt, faworyzowanie WOT, jakość mundurów - Rzecznik Praw Obywatelskich pisze do MON po kontroli w Białymstoku](#)

Częścią wojskowej służby zdrowia jest 48 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. W tej liczbie są cztery szpitale kliniczne, osiem szpitali wojskowych, cztery szpitale uzdrowiskowo-rehabilitacyjne, 31 przychodni, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz 3 instytuty badawcze – Wojskowy Instytut Medyczny, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej oraz Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii.

Na koniec 2017 r. 41 placówek wypracowało zysk (łącznie prawie 16,8 mln zł), a siedem miało stratę (w sumie prawie 28,7 mln zł). To nieco lepiej niż 2016 r. – straty przyniosło wówczas 9 placówek, choć były one nieco mniejsze (łącznie 21,7 mln zł).

Największe starty (prawie 17,5 mln zł) przyniósł w 2017 r. 108 Szpital Wojskowy z Polikliniką w Ełku, który został zlikwidowany. – *Szpital nie został zamknięty, tylko połączony z 1 Wojskowym Szpitalem Klinicznym w Lublinie. To była jedyna szansa, żeby ten szpital uratować, ponieważ ze względów operacyjno-strategiczych uważamy, że ten szpital jest potrzebny. Bardzo interesują się nim również nasi sojusznicy* – powiedział płk Antosiewicz. Niedaleko Ełku, w Orzyszu od 2017 r. stacjonuje batalionowa grupa bojowa NATO. Jest to także jedyna tego typu wojskowa placówka w pobliżu tzw. przesmyku suwalskiego.

Czytaj też: [Batalion NATO w Polsce jest od roku. "Obietnica szczytu w Warszawie została zrealizowana"](#)

Straty przynoszą też dwa z trzech instytutów badawczych (łącznie niecałe 6,2 mln zł w 2017 r.), z czego największą WIM przy ul. Szaserów w Warszawie – prawie 5,8 mln zł, a WIHiE – ponad 670 tys. zł.