

Powrót jak podróż w czasie

Lecki są takie same, standardy postępowania też, a jeśli chodzi o organizację pracy to musiałem cofnąć się w czasie o jakieś 20 lat - o różnicach w pracy między USA a Polską opowiada reumatolog Robert Maciej Kowalewski, który wrócił do kraju po 14 latach pracy za granicą.

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Jakiś czas temu pocztą pantoflową dowiedziałam się od pacjentów, że w poradni reumatologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku pracuje nowy pan doktor. Pacjenci chwalą Pana za podejście do chorych, za sposób rozmawiania, za organizację pracy...

Dr Robert Maciej Kowalewski, reumatolog: - Kto pani tak powiedział? To prawda, że lubię leczyć chorych, przyjmować pacjentów, ale nie postępuję jakoś inaczej, po prostu robię swoje. Pracuję i przyjmuję pacjentów, tak jak



foto: Tomasz Dawidziuk

Dr Robert Maciej Kowalewski jest zdania że do lepszego leczenia konieczna jest poprawa organizacji pracy poradni

*W Polsce leki są takie same,
jak w USA. Może, co najwyżej
dostępność jest tu inna, niż za
granicą*

tęgo zostałem nauczony w USA i jak to robiłem przez ostatnie wiele lat. Pacjenci są tacy sami, choroby są takie same i standardy leczenia też.

To może daje im Pan jakieś inne leki?

- W Polsce leki są takie same, jak w USA. Może, co najwyżej dostępność jest tu inna, niż za granicą. Jest to normalne, że jeśli są drogie leki, to musi być nad nimi jakaś kontrola. W Stanach bardzo liczy się pieniądze. Nie zdarzyło się, bym wypisał jakiś lek, jeśli nie było wskazań. A z drugiej strony, jeśli były wskazania, to mogłem wypisać każdy lek, choć musiałem to udokumentować. Zresztą w każdej kwestii trzeba było prowadzić bardzo dokładną dokumentację. Tam biurokracja jest dużo większa niż w Polsce. Choć muszę przyznać, że od kiedy

wprowadzono w szpitalu, w którym pracowałem, elektroniczny obieg dokumentacji (około osiem lat temu), to znacznie łatwiej mi się pracowało.

A tutaj znów musiał Pan się cofnąć w czasie...

- No niestety tak. Bo choć leki są takie same, standardy postępowania też, to jeśli chodzi o resztę - o organizację pracy i działalność poradni, to musiałem cofnąć się w czasie o jakieś 20 lat.

A pacjenci też są inni?

- Pacjenci są identyczni. Ludzie są ludźmi, mają takie, a nie inne cechy cha-

rakteru i chorują na te same choroby. W USA opieka medyczna dużo kosztuje, za wszystko trzeba płacić, więc może ludzie ją trochę bardziej szanują, ale z drugiej strony więcej wymagają. Jak coś jest za darmo, to się tego nie docenia.

Ale słyszałam, że wprowadził Pan trochę zmian.

- Staram się dobrze organizować swój czas pracy. Każdy nowy pacjent wymaga na wstępie więcej mojego czasu i częstszych wizyt kontrolnych. Wiadomo, że w takim przypadku muszę go przyjąć za tydzień czy dwa, żeby sprawdzić, czy moja diagnoza była poprawna, a leki działają właściwie. Kolejne wizyty kontrolne mogą być krótsze i rzadsze. W Stanach większość pacjentów reumatologicznych jest diagnozowanych i leczonych w poradni. Do szpitali na oddziały internistyczne (w USA nie ma oddziałów reumatologicznych, pacjenci na oddziałach internistycznych są konsultowani przez reumatologów z poradni) trafiają tylko pacjenci w ciężkich stanach.

Jak to się stało, że trafił Pan do Stanów Zjednoczonych?

- Oboje z żoną jesteśmy absolwentami Uniwersytetu Medycznego w Warszawie. Po ukończeniu studiów postanowiliśmy spróbować swoich sił za granicą - w USA. W ambasadzie amerykańskiej zdaliśmy egzaminy nostryfikacyjne, odbyliśmy staż w Polsce, żeby mieć prawo wykonywania zawodu i wyjechaliśmy do Stanów. To był 1996 rok. Na początku pracowaliśmy na wolontariacie, żeby zdobyć doświadczenie i móc się starać o rezydenturę w lepszym ośrodku. Następnie ja rozpocząłem trzyletnią specjalizację z chorób wewnętrznych, a żona pięcioletnią z patologii. Ja po rezydenturze z chorób wewnętrznych zrobiłem fellowship (podspecjalizację) z reumatologii.

Jak wygląda rezydentura w Stanach Zjednoczonych?

- Program amerykańskiej specjalizacji jest doskonale przygotowany. Szpital prowadzący rezydenturę musi wszystko lekarzom zapewnić. W Polsce trzeba jeździć na różne kursy, a tam wszystko jest na miejscu. Rok nauki podzielony jest na bloki tematyczne: np. przez miesiąc poznaje się reumatologię, przez ko-



foto: Tomasz Dawidziuk

Reumatolog Dr Robert Maciej Kowalewski

W USA opieka medyczna dużo kosztuje, za wszystko trzeba płacić, więc może ludzie ją trochę bardziej szanują, ale z drugiej strony więcej wymagają.

Najbardziej brakuje mi zdrowego rozsądku, do którego przyzwyczailem się w USA. Trudno było mi zrozumieć, że tak niewiele trzeba zrobić, żeby było lepiej i że te zmiany tak ciężko przychodzą.

lejny gastrologię, kolejny hematologię, itd. Część zajęć jest w szpitalu, a część w poradni. Po skończonej rezydenturze pacjentów z poradni przekazuje się kolejnemu rezydentowi. Po każdym bloku tematycznym są egzaminy. W praktyce wygląda to tak, że co miesiąc zdaje się egzamin, i dodatkowo raz w roku w tym samym czasie wszyscy rezydenci w USA zdają całociowy egzamin tzw. „in service”. I potem wszyscy rezydenci mogą porównać swoje wyniki, sprawdzić jak

wypadają na tle innych z pierwszego, drugiego czy trzeciego roku rezydentury. Potem na koniec zdaje się egzamin specjalizacyjny. W trakcie są też egzaminy praktyczne: np. z badania pacjenta.

Co Pan robił potem?

- Żona bardzo chciała pracować u prof. Charlsa Alpersa, więc po rezydenturze przenieśliśmy się do Seattle. Ja też byłem z tego zadowolony, bo jest tam bardzo dobry ośrodek reumatologii, gdzie mogłem robić badania naukowe (dr Kowalewski w University of Washington w Seattle prowadził badania nad toczeniem rumieniowatym układowym). Po roku zatrudniłem się w prywatnej przychodni „Group Health Cooperative” udzielającej kompleksowej opieki. Tam codziennie przyjmowałem pacjentów jako konsultant - reumatolog. Pracowałem tam osiem lat. Wtedy postanowiliśmy wrócić.

No właśnie, dlaczego podjęliście taką decyzję?

- Pani nie rozumie? Ja też nie rozumiem. Może zdecydowała tęsknota za ojczyzną? Córka postanowiła studiować w Anglii. Wtedy stwierdziliśmy, że jak wracać do Polski to teraz. Wiedzieliśmy, że jak dzieci „wyfruną” z domu, założą swoje rodziny w USA, to będzie nam trudniej wrócić. Syn jest teraz w szóstej klasie, radzi sobie, jest zadowolony. Żona dostała pracę w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. To nie jest tak, że w życiu można wszystko mieć. Są dobre rzeczy w Stanach, za którymi się tęskni, ale są też dobre strony bycia tutaj w Polsce. Najlepiej byłoby to połączyć.

Czego Panu tu brakuje, za czym Pan tęskni?

- Najbardziej brakuje mi zdrowego rozsądku, do którego przyzwyczailem się w USA. Tam jest wszystko bardziej uporządkowane. Po powrocie do Polski było mi ciężko przyzwyczaić się do pewnych rzeczy. Trudno było mi zrozumieć, że tak niewiele trzeba zrobić, żeby było lepiej i że te zmiany tak ciężko przychodzą. Na szczęście jest dużo osób, które chcą, by nam się lepiej pracowało, żeby była lepsza organizacja i pacjenci byli bardziej zadowoleni.

Rozmawiała

Katarzyna Malinowska-Olczyk