

U naszych południowych sąsiadów: albo podwyżki,
albo będziemy leczyć za granicą

Dziękujemy, odchodzimy



foto: iStockphoto

Czegoś takiego nie wymyśliłby ani Mrožek, ani Hašek: czescy lekarze gremialnie popierają ministra zdrowia Leosza Hegera, a jednocześnie grożą wypowiedzeniami umów o pracę i emigracją, stawiając go pod ścianą: – *Jeśli wypowiedzenie złoży sześć lub siedem tysięcy lekarzy, najprawdopodobniej będą zmuszeni ustąpić i będzie musiał znaleźć się ktoś inny* – mówi minister w rozmowie z dziennikiem „Hospodářské noviny”. – *Musiabym ratować honor i – mówiąc obrazowo – iść się zastrzelić* – dodaje.

Mniej więcej od końca listopada czeskie gazety pełne są historii o lekarzach, którzy rzucili posady w kraju i wyjechali do Wielkiej Brytanii czy Niemiec, gdzie zarabiają pięć, sześć razy więcej niż w ojczyźnie – i do tego w ustawowym czasie pracy, bez nadgodzin. Jak anestezjolog Vladislav Rogozov, o którym „Hospodářské noviny” pisały już dwa razy. Cztery lata temu dr Rogozov opuścił praski Instytut Medycyny Klinicznej i Eksperymentalnej, gdzie wyrabiając ponad sto nadgodzin miesięcznie, dostawał na rękę 30 tys. koron. Dziś w Sheffield zarabia kilkanaście razy więcej bez nadgodzin. Jak 31-letni dr David Major z Pragi, który przed półtora rokiem przeniósł

się ze szpitala w Blansku na Morawach do kliniki radiologicznej w Wolfsburgu. Wyemigrował „z powodu chaosu w czeskiej służbie zdrowia” i – jak powiedział czeskiemu dziennikowi „Právo” – o powrocie nie myśli. Z kolei małżeństwo Eva i Jan Szcorpikowie z Trzebicza postanowili wyjechać do Nowej Zelandii. Mają tam znajomego, który zbiera czereśnie. – *Może będziemy zbierać kiwi, morele lub winogrona* – mówi dr Jan Szcorpík dziennikarzowi z gazety „Mladá fronta DNES”. To plan na pierwsze trzy czwarte roku. Czy wróć? Chcieliby, ale to będzie zależało od stanu rodzimej służby zdrowia. – *Ale kto wie? Może zostaniemy i założymy tam farmę?* – dodają.

Niepewność ministra

Odejściem grożą lekarze pracujący w szpitalach państwowych. Uważają, że zarabiają za mało i domagają się podwyżek. Nie żądają pensji lekarzy w Niemczech czy Wielkiej Brytanii, ale chcą mieć tak samo jak oni trzykrotną średnią krajową, nie licząc dodatków funkcyjnych i zapłaty za nadgodziny. Teraz zarabiają półtorej średniej. Mowa tu o doświadczonych specjalistach, bo młodzi po studiach zaczynają od połowy tej kwoty.

W czeskich szpitalach państwowych pracuje 16 tys. lekarzy. Według informacji czeskiej prasy z połowy grudnia, co czwarty z nich podpisał deklarację, że złoży wypowiedzenie i wyemigruje.

– Z odejściem około czterech tysięcy lekarzy jeszcze byśmy sobie poradzili – ocenia minister Heger. To, jego zdaniem, odpowiadałoby obsadzie szpitali w okresie wakacyjnym. Według informacji docierających do resortu, o złożeniu wypowiedzenia myśli już jednak siedem tysięcy osób, czyli niemal co drugi zatrudniony w państwowych szpitalach. – *To jest poważne zagrożenie* – przyznaje minister, choć nie wierzy, że będzie aż tak źle. – *Myszę jednak, że aż tylu wypowiedzenia nie złożą, choć ich pretensje nie są bezpodstawne.*

Zajac nie przeszedł

Rentgenolog Leosz Heger z partii TOP 09, którą kieruje szef czeskiej dyplomacji, książę Karel Schwarzenberg, jest ministrem zdrowia od 13 lipca 2010 r., kiedy został zaprzysiężony wyłoniony po czerwcowych wyborach gabinet szefa Obywatelskiej Partii Demokratycznej (ODS) Petra Nečzasa. Trzecią partią współtworzącą koalicję rządową jest ugrupowanie Sprawy Publiczne (VV).

Pierwotnie TOP 09 chciała mianować na szefa resortu Rudolfa Zajaca, który już raz był ministrem zdrowia, ale... w Słowacji, gdzie przeprowadził radykalną reformę służby zdrowia („Menedżer Zdrowia” 2/2006, str. 8–16). Tej kandydaturze sprzeciwiła się jednak ODS, która uważa Zajaca za polityka zbyt radykalnego.

Doktor Heger jest znacznie mniej kontrowersyjny i jego wybór może ułatwić koalicji przeprowadzenie reformy. Jest on bowiem nie tylko doświadczonym lekarzem, ale i skutecznym menedżerem. Od 1996 do 2009 r. był dyrektorem wielkiego szpitala państwowego (*fakultní nemocnice*) w Hradcu Králové. Na stanowisku utrzymał się tak długo, bo potrafił porozumieć się także z lewicowymi ministrami zdrowia – nawet z dr. Davidem Rathem, bodajże najbardziej bezkompromisowym krytykiem prawicy wśród czeskich lekarzy („Menedżer Zdrowia” 3/2006, str. 8–10).

Rudolf Zajac nie przeszedł, bo chciał pobierać opłaty za wszystko i prywatyzować ubezpieczalnie. Ale

Średnie płace miesięczne w Czechach brutto, w koronach		
	Wszyscy	Lekarze i dentyści (bez prywatnych)
1993	5904	10 347
1994	7004	13 384
1995		
1996	9825	19 116
1997		
1998	11 801	20 857
1999		
2000	13 614	24 854
2001		
2002	15 866	33 270
2003		
2004	18 035	37 094
2005		
2006	20 211	42 390
2007		
2008		45 870
2009	23 598	48 836

Źródło: Czeska agencja prasowa CzTK

również Heger, choć nie uchodzi za takiego jastrzębia jak Zajac, chce, by ludzie płacili więcej za swoje zdrowie. A w każdym razie, by mogli dopłacać za stosowanie lepszych materiałów, jak chociażby lekki gips czy protezy stawu biodrowego. Teraz mają bowiem do wyboru: zgodzić się na standardowe świadczenie i nie płacić lub wybrać tak zwany nadstandard i płacić jego pełną cenę.

Heger chce także, by Czesi płacili za leczenie banalnych chorób, jak grypa, bo na razie wciąż na zdrowie wydają z własnej kieszeni znacznie mniej niż mieszkańcy innych państw („Menedżer Zdrowia” 3/2006, str. 12–16).

Za, a nawet przeciw

Poparcie dla prawicowego ministra wyraziła Czeska Izba Lekarska (CzLK). W uchwale podjętej podczas listopadowego zjazdu wsparła jego zamiar ograniczenia zakresu opieki zdrowotnej opłacanej przez

Emigracja czeskich lekarzy	
Rok	Liczba wystawionych certyfikatów niezbędnych do podjęcia pracy za granicą
2003	88
2004	468
2005	456
2006	348
2007	339
2008	313
2009	336
I–VIII 2010	377

Źródło: „Hospodářské noviny”

13 powodów exodusu

1. Długotrwałe niedofinansowanie czeskiej służby zdrowia – wydaje się na nią 7 proc. PKB, podczas gdy średnia w UE wynosi 10 proc. Z państw OECD za Czechami są tylko Polska, Meksyk i Korea.
2. Niska składka państwa za ubezpieczonego ze sfery budżetowej, która nie odpowiada przypadającej na niego wysokości wydatków na opiekę zdrowotną. Brak systemu komercyjnych ubezpieczeń uzupełniających.
3. Wielkie rezerwy wewnętrzne w służbie zdrowia – straty rządu miliardów koron spowodowane chaosem w polityce lekowej.
4. Zadziwiające gospodarowanie w szpitalach – zawyżone koszty zamówień (prace budowlane, zakup instrumentów i leków itp.). Płace pracowników służby zdrowia są jedyną pozycją, za którą nie można uzyskać prowizji.
5. Niskie płace lekarzy, nieodpowiadające kosztom związanym z wykonywaniem tego zawodu, niezbędnemu wykształceniu i prestiżowi.
6. Zdezorganizowany system kształcenia, który skłania młodych lekarzy do emigracji.
7. Pozostający w kraju lekarze są obciążani większą odpowiedzialnością, niż wynika to z ich kwalifikacji, i dużą liczbą nadgodzin.
8. Naruszenia kodeksu pracy prowadzą do przeciążenia lekarzy i w konsekwencji mogą być przyczyną błędów, które narażają ich na zarzuty prokuratorskie.
9. W maju 2013 r. przestanie obowiązywać zwolnienie z europejskiej dyrektywy o pracy w nadgodzinach, co spowoduje jeszcze większe wymagania w kwestiach personalnych w szpitalach.
10. Z powodu niedoborów personalnych, złej organizacji i nieracjonalnego gospodarowania dochodzi do pogarszania się opieki nad pacjentami, za których lekarze nie chcą przejmować odpowiedzialności.
11. Niespełnione obietnice polityków – od 1989 r. lekarze są przekonywani, że najpierw musi się zmienić system, a dopiero potem dojdzie do poprawy ich płac. Do tej pory tak się nie stało.
12. Wojna ideologiczna między partiami o służbę zdrowia, podczas gdy do przeforsowania zmian potrzebne jest porozumienie polityków.
13. Służba zdrowia jest resortem, w którym najczęściej zmieniali się ministrowie, koncepcje i poglądy. Wciąż są jakieś wybory, czy to regularne, czy przedterminowe, dlatego lekarze nie mają gwarancji, że potrzebne zmiany zostaną przeprowadzone.

Źródło: LOK

ubezpieczalnie i zaproponowała mu współpracę w reformowaniu służby zdrowia. To zresztą nie dziwi, bo propozycje ministra są zbieżne z postulatami od dawna zgłaszanymi przez lekarzy. Zarówno podwyższenie udziału własnego pacjentów, jak i stworzenie możliwości dopłaty różnicy między podstawową a ponadstandardową opieką zdrowotną przyniosą bowiem służbie zdrowia (a więc i jej pracownikom) dodatkowe pieniądze.

Na tym samym zjeździe CzLK w pełni poparła inicjatywę związku zawodowego lekarzy noszącego długą nazwę Lekarski Klub Związkowy – Związek Czeskich Lekarzy (LOK-SCzL lub LOK), wskutek której już co najmniej co czwarty, a może nawet prawie co drugi z 16 tys. lekarzy pracujących w państwowych szpitalach podpisał deklarację, że do końca roku złoży wypowiedzenie i wyemigruje za pracą.

Jak na Zachodzie

„Dziękujemy, odchodzimy” – tak nazywa się akcja, którą LOK oficjalnie rozpoczął 15 września. Ale pomysł narodził się o wiele wcześniej, na wiosnę, jeszcze zanim dr Leosz Heger został ministrem. – *Żądamy, żeby płaca zaczynającego pracować lekarza odpowiadała półtorakrotności średniej płacy miesięcznej brutto, która w ubiegłym roku wynosiła 23 958 koron, co teraz oznaczałoby 35 400 koron. Lekarz z pełną kwalifikacją powinien zaś otrzymywać za pracę w ustawowym wymiarze bez nadgodzin trzykrotność średniej płacy, czyli z grubsza 70 800 koron brutto miesięcznie* – powiedział szef LOK Martin Engel.

Nazwa akcji to parafraza apelu z 1999 r. „Dziękujemy, odejdźcie!”, który do ówczesnej elity politycznej kraju skierowali byli przywódcy studenckich protestów z listopada 1989 r., niczego zresztą nie osiągając poza sporym zainteresowaniem czeskich i zagranicznych mediów. Tym razem jednak łatwiej będzie zrealizować nakreślony cel, bo odejść mają protestujący, a nie ci, przeciw którym protest jest skierowany.

Nie o to jednak podobno chodzi. Organizatorzy akcji mówią wprawdzie o exodusie i przytaczają trzynaście powodów, które zmuszają do tego czeskich lekarzy, lecz w gruncie rzeczy wcale nie mają ochoty wysłać kolegów w świat. – *Akcja „Dziękujemy, odejdźcie!”, którą CzLK w pełni wsparła, nie ma na celu wypędzenia lekarzy z kraju, ale taką poprawę warunków ich pracy, żeby nie musieli emigrować* – mówi szef izby lekarskiej Milan Kubek w rozmowie z portalem iHNed.cz. Wyjaśnia, że izba wsparła postulat lekarskich związków, żeby płaca za pracę w ustawowym wymiarze odpowiadała trzykrotności średniej płacy krajowej, co odpowiada standardowym relacjom w krajach zachodniej Europy. – *My nie żądamy takich samych płac, jakie mają lekarze w Niemczech, ale domagamy się takiej samej relacji do poziomu płac w Republice Czeskiej* – dodaje.

Aureliusz M. Pędziwoł