



fot. Agencja FORUM

Moja chata z kraja

W ostatnich tygodniach do OZZL zwrócili się lekarze rezydenci, skarżąc się, że są źle traktowani przez dyrektorów szpitali. Zmusza się ich do pełnienia dyżurów na podstawie słabo opłacanych kontraktów, narażając na pełną odpowiedzialność za leczenie, choć nie są oni – z natury rzeczy – samodzielni specjalistami w danej dziedzinie.

Są też zmuszani do pracy na SOR, gdzie ich kompetencje są często niewystarczające. I druga strona medalu – nie pozwala się im wykonywać zabiegów lub innych czynności przewidzianych programem specjalizacji, bo zabiegi te przeprowadzają lekarze specjaliści dla „swoich” pacjentów. Rezydenci narzekają, skarżą się, ale – poza nielicznymi wyjątkami – nie chcą podejmować żadnych zorganizowanych, wspólnych dzia-

ani drgnęły. Wysokie zarobki wielu lekarzy – liczone ogółem – wynikają nie z dobrego wynagradzania, ale z bardzo dużej ilości pracy przeciętnego lekarza oraz zamiany umowy o pracę na tzw. samozatrudnienie. Lekarze narzekają na przepracowanie, skarżą się na ryzyko związane z kontraktami, zwłaszcza w sytuacji skrajnego deficytu lekarzy, ale... nie podejmują żadnych wspólnych działań, które mogłyby doprowadzić do zmian. Próba zorganizowania przez OZZL akcji „Dziękujemy, odchodzimy”, czyli grupowego zwalniania się z pracy lekarzy w większości szpitali – aby zmusić rządzących do podjęcia merytorycznej dyskusji na temat systemu ochrony zdrowia, a następnie do racjonalnych zmian – spaliła na panewce. Zabrakło gotowości lekarzy do podjęcia wspólnych działań. Większość

„Polacy, obywatele zostali nauczeni przez ostatnich 20 lat, że ich głos nie ma znaczenia, że ich merytoryczne uwagi są pomijane, że ich trud znalezienia lepszego rozwiązania jest lekceważony”

łań, aby ten stan rzeczy zmienić. Nie chcą się narażać. Uważają, że lepiej zrobią, jeśli zadbają sami o siebie, zamiast zmieniać cały system.

Podobnie dyrektorzy szpitali: narzekają nieustannie na warunki zewnętrzne, w jakich przychodzi im funkcjonować. Skarżą się, że oszczędności, do jakich są zmuszani, stwarzają niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia pacjentów, a dla nich groźbę wypłaty milionowych nieraz odszkodowań. Narzekają, skarżą się, a jednak nie podejmują żadnych zorganizowanych, wspólnych działań (np. grupowego niepodpisania kontraktów z NFZ w całym województwie), które by ten stan rzeczy mogły zmienić. Dyrektorzy dochodzą do wniosku, że łatwiej sami zadbają o kondycję swojego szpitala w takich warunkach, jakie są, niż doprowadzą do jakichkolwiek korzystnych zmian systemowych.

Lekarze – wbrew popularnym opiniom – wcale nie są dobrze wynagradzani. Badania pokazują, że pensja brutto za etat lekarza specjalisty po 20 latach pracy wynosi najczęściej ok. 4–4,5 tys. zł. Jest to więcej niż przed strajkami w roku 2007, zakończonych podwyżkami, ale od tamtych podwyżek wynagrodzenia

uznała, że lepiej sama zadba o swoją sytuację finansową, dorabiając na dyżurach lub w dodatkowej pracy, niż gdyby miała liczyć na zmiany systemowe.

Te trzy przykłady są niezwykle symptomatyczne dla tego, co się dzieje w polskiej służbie zdrowia i szerzej – w naszym państwie. Zwrócili na to uwagę niektórzy socjologowie: Polacy skupiają się na swoich sprawach, całą energię poświęcając sobie, rodzinie, najbliższemu otoczeniu, a sprawy ogólniejsze, wspólne stają się im obojętne. Symbolicznym tego obrazem są niektóre nowe osiedla, gdzie zadbane, wręcz wypieszczane domki i ogródki sąsiadują z dziurawymi polnymi drogami tonącymi wieczorem w ciemnościach z powodu braku oświetlenia.

Dlaczego tak się dzieje? Myślę, że winni są „ci na górze”. Polacy, obywatele zostali nauczeni przez ostatnich 20 lat, że ich głos nie ma znaczenia, że ich merytoryczne uwagi są pomijane, że ich trud znalezienia lepszego rozwiązania jest lekceważony. Dzieje się to w różnych dziedzinach i – dla całego państwa – jest niebezpieczne. Bez zmiany elit politycznych, nie tyle personalnej, ile jakościowej, odwrócenie tego zjawiska nie będzie możliwe. ■