

Protest

W tym celu wybierają emisariuszy, bądź czynią to osobiście, jako posłowie, delegaci ,itp. Instytucje takie jak Sejm czy Senat powołane wolą wyborców dla sprawnego i dającego satysfakcję funkcjonowania państwa ,nie powinny wchodzić w rolę teatru politycznego, grającego pod słupki poparcia w rankingach, ale ścigać się w kreowaniu jak najlepszych rozwiązań w urządzaniu państwa ku zadowoleniu jego obywateli. Płacący podatki, od uczciwie zarobionych pieniędzy (a takich jest większość) oczekują ,że działania rządzących usprawnią funkcjonowanie instytucji i organizacji ku ich zadowoleniu. Oczekiwanie takie dotyczy również ochrony zdrowia, które w ocenie społecznej i jej pracowników funkcjonuje coraz gorzej.

W związku z powyższym planowany jest wielki protest pracowników ochrony zdrowia w dniu 11 września w Warszawie. Decyzję o zorganizowaniu go podjęli przedstawiciele samorządów zawodowych zawodów medycznych oraz związków zawodowych z branży ochrony zdrowia na początku sierpnia br. w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej. Zorganizowanie manifestacji jest świadectwem indolencji władz w kwestii prowadzenia dialogu społecznego w przedmiocie poprawy ochrony zdrowia. Protesty uliczne pracowników ochrony zdrowia w Europie są raczej wydarzeniami sporadycznymi. Dla przypomnienia w ostatnich latach w Europie miały miejsce ogólnokrajowe protesty w Niemczech ,w styczniu 2006 roku. Niemieccy lekarze prowadzący prywatne gabinety protestowali w Berlinie, przeciwko nadmiernej biurokracji niskim wynagrodzeniom i domagali się poprawy ramowych warunków pracy. W związku z manifestacją zamknięto na jeden dzień ponad połowę ze 100 000 prywatnych gabinetów. We wrześniu 2020 roku protestowali lekarze w Barcelonie, rozkładając koce na Plaza de Espana pod hasłem "nie spałem od 24 godzin „udając, że śpię.” W czerwcu 2021 roku lekarze stażyści manifestowali w Paryżu żądając ograniczenia czasu pracy do 48 godzin.

O sporadyczności protestów świadczy to , że hiszpańscy lekarze strajkowali po raz pierwszy od 25 lat z powodu niekonsultowania decyzji przez rząd w stanie wyjątkowym. Decyzje te dotyczyły regulacji łagodzących uprawnienia medyczne oraz korzystania przez rząd z prawa do relokowania lekarzy.

Przypomnieć należy w tym miejscu stanowisko byłego prezesa NRL i aktualnego wojewody na Mazowszu w sprawie relokacji lekarzy. W przytaczanym proteście wzięło udział 85% hiszpańskich medyków, a hiszpańska Centrala Medycznych Związków Zawodowych zapowiadała protesty raz w miesiącu, o ile nie dojdzie do kontaktu z rządem. Jak widać trudności w kontaktach z władzą nie są jedynie polską specjalnością. Nie można przez to sugerować tworzenia centrali związków zawodowych pracowników

ochrony zdrowia, będących powieleniem hiszpańskiego modelu.

W polskich warunkach mogło by dojść do konotacji z CRZZ, ale jakimś pomysłem na zmuszenie rządzących do dialogu tj. gorzej może być z ustaleniem jednolitego stanowiska. Płace w ochronie zdrowia nie od dzisiaj budzą różne kontrowersje. Powinny, co można ustalić w drodze autopsji, spełniać co najmniej kilka podstawowych warunków. Akceptowanym ich poziomem jest trzykrotność, dwukrotność i jednokrotność średniej krajowej, dla w kolejności wyższego, średniego i niższego personelu medycznego. Dobrze zorganizowana praca powinna umożliwiać sprzedanie jej za godziwe wynagrodzenie na jednym etacie. Powinna generować skłonność do pracy zespołowej, wypełnionej empatią dla pacjenta ku jego największemu zadowoleniu. W odbiorze społecznym oraz personelu medycznego wynagrodzenia za pracę nie są adekwatne do jej wartości od wielu lat.

Zdanie na ten temat nie zmieniło się mimo sporadycznych doniesień o łapówkach czy darach dla lekarzy, wśród których najczęstszym dowodem wdzięczności były kwiaty, alkohol i słodycze. Ocenę pracy i zaangażowania personelu ochrony zdrowia wystawiają zaopiekowani pacjenci.

Sporadyczność masowych protestów lekarzy jest prawdopodobnie pochodną ich wysokiej pozycji społecznej, a co za tym idzie - liczenie się z głosem korporacji lekarskich, przez rządzących. Jeżeli skłonne do onnipotencji władze Rzeczypospolitej nie zauważą, mimo manifestacji, pozycji lekarzy, grozi nam dalszy demontaż budzącego coraz więcej kontrowersji systemu. Jak chodzi o pomysły na zarządzanie i urządzanie systemu ochrony zdrowia, na kilka dni przed manifestacją wypada sobie życzyć by jej skutkiem było nawiązanie rzeczowego dialogu z przedstawicielami zawodów medycznych. Takie środki skłaniania do rozmów jak manifestacja, strajk głodowy, odejście od łóżka chorego, pójście na chorobowe, złożenie wymówienia nie powinny mieć miejsca w warunkach spełnienia wszystkich formalnych wymogów dla podjęcia rozmów.

Skala tematów do omówienia jest ogromna, wiele rozwiązań podsuwa samo życie. Niekorzystanie z życiowych obserwacji, które najlepiej odnotowuje personel medyczny jest delikatnie rzecz nazywając niedbalstwem. Stawiajmy na konstruktywny dialog!

Fabian Obzejta

Panaceum 9/2021