

OZZL: Działania dyrektorów szkodzą pracownikom medycznym i chorym

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy wystosował pismo, w którym wzywa ministra zdrowia, premiera RP i cały rząd do tego, aby naprawę publicznej ochrony zdrowia zacząć traktować w sposób poważny, co musi oznaczać radykalny i szybki wzrost nakładów i określenie spójnego programu zmian, z uwzględnieniem sprawiedliwych oczekiwań wszystkich uczestników systemu.

Poniżej zamieszczamy treść listu.

Szanowny Panie Ministrze,

Szerokie grono lekarzy, a zapewne i pacjentów, zbulwersowała ostatnio treść rozmowy między dyrektorem ds. leczenia jednego ze szpitali klinicznych, a lekarzem, działaczem związkowym, która odbyła się miesiąc temu, a parę dni temu została przedstawiona na stronie internetowej OZZL: <http://ozzl.org.pl/index.php/13852-nie-dla-ponizania-konflikt-szpital-im-j-biziela>.

Treść tej rozmowy i jej przebieg stanowi ilustrację pewnego sposobu zarządzania personelem medycznym, który jest nierzadko stosowany w polskich szpitalach. Polega on na tym, że dyrektorzy próbują „na skróty” rozwiązać trudną sytuację w jakiej znalazły się ich szpitale i podejmują desperackie działania aby „na zewnątrz” wydawało się, że szpital funkcjonuje normalnie. W praktyce oznacza to, że pracownicy medyczni, zwłaszcza lekarze, obciążani są obowiązkami ponad siły, co stanowi zagrożenie tak dla nich, jak i pacjentów. W jednym przypadku jest to dyżurowanie na kilku oddziałach naraz i dodatkowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, w innym – konieczność dyżurowania przez kilka dób z rzędu, w jeszcze innym obowiązek udzielania pomocy w zakresie przekraczającym kompetencje i umiejętności lekarza (odnosi się to zwłaszcza do rezydentów kierowanych na różne „odcinki” w charakterze „zapchajdziury”) itp.

Dyrektorzy stosujący taką metodę „zarządzania” próbują wymusić posłuch wśród swoich pracowników przez aroganckie odnoszenie się do nich, lekceważenie, a nawet zastraszanie ich lub zwalnianie z pracy niepokornych. Przytoczona wyżej rozmowa stanowi tego przykład, ale nie jest to przypadek odosobniony. Przeciwnie, lekarze podają mnóstwo podobnych przypadków w całym kraju, o których jednak cicho - do czasu, gdy nie da się już tego ukryć, np. jak lekarze zwolnią się grupowo z oddziału nie dając rady pracować w niebezpiecznych warunkach albo jakiś lekarz umrze na którymś z kolei dyżurze pełnionym bez przerwy albo na SOR-ze umrze pacjent, bo zabrakło lekarza, który jednocześnie pracował na innym oddziale (wszystkie powyższe przykłady są autentyczne).

Zwracamy się zatem do Pana Ministra, aby przedstawił Pan publicznie jednoznaczne stanowisko, że tego typu działania dyrektorów są niedopuszczalne i nielegalne, że szkodzą nie tylko pracownikom medycznym ale również chorym. Podważają też zaufanie pacjentów i obywateli do publicznej ochrony zdrowia i do tych, którzy za jej funkcjonowanie odpowiadają.

Krytykując opisane wyżej postawy części dyrektorów szpitali, zdajemy sobie jednak sprawę, że sytuacja większości szpitali jest zła nie z winy dyrektorów, ale z powodu trudnych warunków finansowych w jakich szpitale te funkcjonują. To zaś spowodowane jest lekceważeniem ochrony zdrowia przez kolejne rządy, również przez obecny, który - chociaż „zamarkował” kilka obiecujących ruchów - ostatecznie zadowolił się jedynie propagandą i działaniami doraźnymi mającymi zapewnić

jako taki spokój społeczny do najbliższych wyborów. Dowodzą tego następujące fakty:

Zapowiedziany wzrost nakładów na publiczną ochronę zdrowia – jeszcze zanim zaczął być realizowany został zmniejszony przez odniesienie odpowiedniego wskaźnika do PKB nie planowanego na dany rok lecz osiągniętego dwa lata temu! Dodatkowo do wydatków dołączono koszty inne niż świadczeń zdrowotnych.

Wielkie zmiany organizacyjne (jak wprowadzenie sieci szpitali czy wdrożenie tzw. Koordynowanej opieki zdrowotnej lub zmiany w POZ), które miały spowodować skrócenie kolejek do leczenia – nie przyniosły zapowiedzianych efektów. Kolejki do specjalistów i do badań – generalnie – znowu się zwiększyły, a ich skrócenie nastąpiło jedynie w tych procedurach, w których – po prostu – zwiększono finansowanie (co dowodzi – nota bene- że to właśnie niedobór środków jest główną przyczyną kolejek).

Tzw. ustawa podwyżkowa, przewidująca podniesienie wynagrodzeń dla niektórych lekarzy specjalistów i rezydentów okazała się w praktyce „bublem prawnym”, który doprowadził do dyskryminacji części lekarzy i części szpitali, co jest niezgodne z Konstytucją. Z tego powodu OZZL zgłosił odpowiedni wniosek do Trybunału Konstytucyjnego. Dodatkowo – w/w ustawa i inne akty prawne wprowadzające podwyżki dla niektórych grup zawodowych zrujnowały zupełnie zasady finansowania szpitali i poradni. Obecny system nie jest już ani ubezpieczeniowy, ani budżetowy ani żadnym logicznym połączeniem wyżej wymienionych.

Chociaż płace personelu medycznego – mimo wybiórczych podwyżek – są nadal niesprawiedliwie niskie, a pracownicy medyczni obciążani są nadmiernymi obowiązkami, szpitale zwiększają swoje zadłużenie, bo nie są w stanie płacić nawet tak niskich, wymaganych prawem płac dla swoich pracowników. To dowodzi jak skrajnie zaniżone jest finansowanie publicznej ochrony zdrowia w Polsce i jak „żeruje” ona na swoich pracownikach, co odbija się – ostatecznie na pacjentach, oczekujących w niekończących się kolejkach do leczenia. Kolejki te wydłużają się jeszcze bardziej, bo obowiązek dostosowania szpitali do norm zatrudnienia pielęgniarek wymusił „ślepą” redukcję łóżek szpitalnych bez uwzględnienia faktycznych potrzeb.

Zapowiadana przez Pana Ministra wielka debata „Wspólnie dla zdrowia”, która miała przynieść odpowiedź na najpilniejsze problemy publicznego lecznictwa i wyznaczyć kierunki jego zmian okazała się w praktyce cyklem akademickich konferencji poruszających tematy poboczne i szczegółowe. Nie odpowiedziała ona jak dotąd na tak podstawowe pytania, jak np. ile powinna wynosić składka na NFZ aby zlikwidować wreszcie skrajne niedofinansowanie lecznictwa, jak wyeliminować nierówności w obciążaniu obywateli finansowaniem publicznej ochrony zdrowia, w jaki sposób zlikwidować kolejki do leczenia, jak wynagradzać personel medyczny, jak ograniczyć nieuzasadniony merytorycznie popyt na świadczenia zdrowotne itp.

Lekarze, zwłaszcza ci, którzy przed rokiem (8 lutego 2018 roku) podpisywali z Panem porozumienie, w którym zapowiedział Pan przełomowe zmiany na lepsze w publicznej ochronie zdrowia, ale także inni pracownicy ochrony zdrowia i przede wszystkim pacjenci – oczekujący nadal w kolejkach do badań i leczenia – mogą się czuć przez Pana i obecny rząd oszukani. Wszystkie wprowadzane zmiany są zbyt późne, zbyt nieśmiałe, zbyt chaotyczne i jedynie doraźne (dostrzegła to ostatnio nawet NIK). Nie zmienia tego nawet postęp we wprowadzaniu „cyfryzacji” w ochronie zdrowia. Każdy człowiek wolałby bowiem osobiście zapisać się do lekarza „na jutro” niż elektronicznie na „za rok”. Wygląda na to, że jedynym celem obecnego rządu w ochronie zdrowia jest „doczołganie się” do najbliższych wyborów bez niepokoju społecznego.

Przestrzegamy Pana, że to może się nie udać. Polacy we wszystkich sondażach dotyczących najważniejszych problemów do rozwiązania przez rządzących, sprawy ochrony zdrowia i likwidacji kolejek do leczenia stawiają na pierwszym miejscu, a fakt, że również ostatnio przeprowadzone badania dały taki sam rezultat, świadczy, że w ocenie zwykłych ludzi nic w tej sprawie się nie

poprawiło.

OZZL wzywa Pana Ministra, Premiera RP i cały rząd do tego aby naprawę publicznej ochrony zdrowia zacząć traktować w sposób poważny, co musi oznaczać radykalny i szybki wzrost nakładów i określenie spójnego programu zmian, z uwzględnieniem sprawiedliwych oczekiwań wszystkich uczestników systemu. Dość poniżania chorych i pracowników medycznych!

Zarząd Krajowy OZZL

Krzysztof Bukiel - przewodniczący ZK OZZL