



Tomasz Kobosz, 2017-10-14 21:24

Jak rząd przechrzył rezydentów



Thinkstock/GettyImages

W ubiegłym roku przez Wielką Brytanię przetoczyła się fala lekarskich protestów o bezprecedensowej sile. Jakie przyniosła efekty?

Protestowali tzw. *junior doctors*. Termin ten bywa różnie tłumaczony, często błędnie jako „stażyści”. W rzeczywistości obejmuje on zarówno stażystów (ang. *foundation doctors*) jak i rezydentów (ang. specjaliści registrars).

W brytyjskim systemie kształcenia lekarzy NHS, po jego zreformowaniu w 2005 r., etap pracy jako *junior doctor* teoretycznie trwa co najmniej 8 lat (lub co najmniej 5 w przypadku specjalizacji medycyny rodzinnej). W praktyce nierzadko o kilka lat dłużej. Stąd też znacząca liczba *junior doctors* – na Wyspach pracuje ich ok. 55 tys., co stanowi niemal jedną trzecią wszystkich lekarzy.

Roczne dochody lekarza tuż po studiach wynoszą na Wyspach ok. 30 tys. funtów (licząc z nadgodzinami). Z każdym rokiem wzrastają. Pod koniec etapu *junior doctor* lekarskie zarobki dochodzą do ok. 70 tys. funtów rocznie.

Spór o warunki pracy pomiędzy reprezentowanymi przez British Medical Association (BMA) *junior doctors* a NHS i rządem tlił się od co najmniej 2012 roku.

Gwałtownie zaostrzył się w 2015 r., kiedy to – po z trudem wygranych po raz drugi z rzędu wyborach – Partia Konserwatywna przystąpiła do realizacji przedwyborczych obietnic. Jedną z najważniejszych było zwiększenie dostępności opieki medycznej w weekendy i święta.

Kierowane nieprzerwanie od 2012 r. przez – delikatnie mówiąc – niezbyt lubianego przez środowiska medyczne ministra zdrowia Jeremy’iego Hunta, we wrześniu 2015 r. ogłosiło nowe warunki kontraktów, które mały zacząć obowiązywać młodych lekarzy od sierpnia 2016 roku. Znalazły się tam m.in. zapisy o wydłużeniu dnia roboczego do godziny 22.00 (wcześniej trwał od 7.00 do 19.00), o tym, że wynagradzanie za pracę w soboty (w godz. 7.00–17.00) ma być takie samo jak w dni powszednie oraz o obniżeniu stawek za dyżury nocne, niedzielne i świąteczne.

BMA nie mogło się na to zgodzić. Zdaniem organizacji proponowane zmiany oznaczały wydłużenie czasu pracy przy jednoczesnym obniżeniu zarobków (w niektórych przypadkach nawet o 40 procent).

W listopadzie 2015 r. zapadła decyzja o przeprowadzeniu protestów. Lekarze podkreślali jednak, że nie chodzi im o pieniądze, ale przede wszystkim o bezpieczeństwo pacjentów. Argumentowali, że nowe warunki pracy, jakie chciał im narzucić rząd, będą stanowić zagrożenie dla pacjentów – przemęczeni i sfrustrowani lekarze będą częściej popełniać błędy. Podkreślali też, że wydłużone godziny pracy odbiją się niekorzystnie na życiu prywatnym lekarzy i na ich rodzinach. Strona rządowa w postulatach młodych medyków widziała przede wszystkim to, co widzieć chciała – roszczenia finansowe.

Jeszcze w tym samym miesiącu kierowany przez Davida Camerona rząd zaproponował specjalizującym się lekarzom 13-proc. podwyżkę pensji podstawowej. Oferta ta została odrzucona, ponieważ nie odpowiadała na ważniejsze dla protestujących postulaty – przede wszystkim te dotyczące zbyt długiego czasu pracy.

Akcje protestacyjne przybierały na sile. W styczniu 2016 odbył się pierwszy od 75 lat strajk brytyjskich lekarzy z odejściem od łóżek (nie dotyczyło pomocy w nagłych przypadkach oraz opieki nad chorymi stale wymagającymi lekarskiego nadzoru). Trwał dobę. Szpitale zmuszone były odwołać 4000 planowych zabiegów.

Reakcją ministra zdrowia była zapowiedź, że... lekarze utracili prawo do negocjowania warunków kontaktów i za kilka miesięcy po prostu zaczną one obowiązywać.

W lutym 2016 r. 3 tys. lekarzy przeszło przez Londyn w „zamaskowanym marszu” – nosili maski chirurgiczne i transparenty z napisami „zmęczeni lekarze popełniają błędy”.

Kolejne duże strajki przeprowadzono w marcu i na początku kwietnia. Podobnie jak w styczniu, od pracy odstąpili tylko lekarze niezajmujący się nagłymi przypadkami. Mimo tego minister zdrowia oskarżył ich o narażanie życia i zdrowia chorych.

Kulminacja protestów nastąpiła 26 i 27 kwietnia 2016 roku. Do bezprecedensowego strajku czynnie włączyli się lekarze z oddziałów ratunkowych, położniczych i intensywnej terapii. W sumie strajkowało 78 proc. *junior doctors*. Było to pierwszy w historii NHS strajk o tak dużym zasięgu („*all out*”). Nie wzięli w nim czynnego udziału tylko medycy leczący dzieci. Z powodu protestu odwołano ponad 13 tys. planowych zabiegów i operacji oraz 112 tys. wizyt ambulatoryjnych.

Reakcje pacjentów? Mieszane, ale przeważało zrozumienie. Niektórzy nawet chwalili sobie strajk, bo mniej doświadczonych rezydentów w tym czasie zastępowali starsi specjaliści.

Protest był tak istotny dla Wielkiej Brytanii, że wiele mediów prowadziło przez te dwa dni ciągłą relację z jego przebiegu. Z przeprowadzanych wtedy sondaży wynikało, że 57 proc. Brytyjczyków poparło ten strajk.

Tydzień później Ministerstwo Zdrowia zgodziło się wznowić negocjacje z przedstawicielami młodych lekarzy. Po 10 dniach rozmów osiągnięto kompromis, który zakończył serię protestów. Był on jednak wyraźnie korzystniejszy dla NHS niż dla lekarzy. Uzgodniono bowiem, że soboty i niedziele zasadniczo będą rozliczane jako „zwykłe dni robocze”, choć za pracę w te dni *junior doctor* otrzyma dodatkowe pieniądze,

jeśli przepracuje co najmniej 7 pełnych weekendów w roku. Będzie to od 3 do 10 proc. rocznych dochodów (od 3 proc. za pracę w co siódmy weekend do 10 proc. za pracę w co drugi). Podstawowe wynagrodzenie również wzrośnie, ale już nie o 13 proc., jak wcześniej proponował rząd, ale o 10 procent.

W czerwcu 2016 r. BMA przeprowadziło wśród młodych lekarzy referendum – 58% głosujących (68 proc. spośród 54374 uprawnionych) odrzuciło wynegocjowane warunki kontraktów. Po ogłoszeniu jego wyników do dymisji podał się dr Johann Malawana, przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy przy Brytyjskim Stowarzyszeniu Medycznym (Junior Doctors Committee of British Medical Association – JDCBMA). Dr Malawana reprezentował lekarzy w negocjacjach z rządem i zachęcał swoich kolegów do zaakceptowania kompromisu.

Jeremy Hunt wyraził „głębokie rozczarowanie” wynikami głosowania, zapowiadając jednocześnie, że nie ma możliwości wznowienia negocjacji, a nowe kontrakty zaczną obowiązywać od października 2016 roku.

Skupiona wtedy (gorące lato 2016 r.) na rezultacie referendum w sprawie Brexitu brytyjska opinia publiczna nie wykazywała już większego zainteresowania sprawą młodych lekarzy.

Medycy spróbowali jeszcze drogi sądowej. Próbowali wykazać, że minister zdrowia przekroczył swoje kompetencje, narzucając im nowe warunki kontraktów. Sąd jednak nie przyznał im racji, argumentując, że wytyczne ministerstwa zdrowia nie wykluczają indywidualnego negocjowania warunków płacowych w poszczególnych palcówkach NHS. Pozornie jest to werdykt korzystny dla lekarzy, jednak – jak podkreśla większość medyków – w praktyce takie negocjacje nie są realne.

Nową szefową komisji JDCBMA została dr Ellen McCourt, przedstawicielka mniej ugodowej części *junior doctors*. McCourt zapowiedziała niezwłoczne rozpoczęcie przygotowań do nowej fali protestów i strajków (miały być ostrzejsze i trwać po 5 dni), jednak we wrześniu 2016 r. plany te zostały bezterminowo zawieszono. 10 listopada 2016 r. ogłoszono, że akcja protestacyjna zostaje ostatecznie zakończona, a lekarze podejmują pracę w oparciu o nowe kontrakty i będą współpracować z NHS nad rozwiązywaniem na bieżąco problemów pojawiających się w trakcie wprowadzania nowych zasad w życie.