



Dr Krzysztof Bukiel, 2021-10-22 08:42

Krzysztof Bukiel:

30 lat OZZL – refleksje przewodniczącego ZK OZZL



18 października br. w dzień Świętego Łukasza patrona lekarzy, minęło 30 lat od zarejestrowania Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

OZZL był pierwszym po II wojnie światowej związkiem zawodowym lekarzy, niezależnym od władzy i nawiązującym w ten sposób do tradycji przedwojennego Związku Lekarzy Państwa Polskiego (ZLPP) założonego w Warszawie w roku 1919 r, istniejącego do 1939 r. Po wojnie komuniści nie zgodzili się na istnienie odrębnego związku zawodowego lekarzy, gdyż był to – ich zdaniem - przejaw nieakceptowalnej „kapitalistycznej” tradycji i utworzyli związek zawodowy dla wszystkich pracowników służby zdrowia, uznając, że odrębne zdanie lekarzy w ich sprawach zawodowych nie jest ani potrzebne, ani zasadne. Na

marginesie trudno nie zauważyć, że obecnie rządzący nawiązują do tej – niechlubnej spuścizny – prowadząc negocjacje w sprawie ustawowych płac minimalnych dla lekarzy w tzw. Zespole Trójstronnym ds. ochrony zdrowia, w którym nie ma miejsca na odrębny związek zawodowy lekarzy, a zdanie lekarzy może być wyrażone tylko wtedy, gdy wstąpią oni (ich związek) do większej struktury (tzw. centrali związkowej), która skupia także innych „pracowników służby zdrowia”.

OZZL od początku istnienia był ukierunkowany konfrontacyjnie do PRL-owskiej spuścizny. Przejawiło się to w kilku aspektach: w dążności do utworzenia organizacji reprezentującej wyłącznie lekarzy, w programie związku postulującym reformę ochrony zdrowia w kierunku rynkowym z lekarzem jako zawodem wolnym, w wielkiej oddolnej i niezależnej aktywności społecznej lekarzy po latach PRL, gdy taka aktywność była zakazana.

OZZL został stworzony oddolnie przez lekarzy, którzy z reguły nie mieli wcześniej żadnego związkowego doświadczenia. Część z nich wywodziła się z NSZZ Solidarność, który (podobnie jak obecnie) zajmował się przede wszystkim innymi zawodami medycznymi, uznając, że „lekarze sobie poradzą”.

Od początku działania OZZL prowadzone były dwutorowo: z jednej strony dążyliśmy do zmiany systemu ochrony zdrowia w kierunku rynkowym, z drugiej – działaliśmy na rzecz poprawy wynagrodzeń lekarskich w tym systemie, który jest. Stąd niektórzy zarzucali nam brak konsekwencji i twierdzili, że sami nie wiemy czego chcemy. Jednego dnia domagaliśmy się bowiem wolnych cen i wolnego rynku, drugiego – lepszej „siatki płac” dla lekarzy, ustalonej przez ministra zdrowia. Nawiasem mówiąc, ten stan wciąż trwa z tą różnicą, że dzisiaj OZZL akcentuje bardziej tę roszczeniową stronę, bo trudno mieć nadzieję na jakieś sensowne rynkowe zmiany w publicznej ochronie zdrowia, gdy rządzi partia, która – w tym zakresie – jest nastawiona skrajnie etatystycznie i głosi niemal wprost potrzebę powrotu do PRL-owskiego modelu „państwowej socjalistycznej służby zdrowia”.

Ilość działań, jakie podejmował OZZL i ich różnorodność, jest ogromna. Organizowaliśmy protesty i manifestacje, strajki lokalne i ogólnopolskie, grupowe zwalnianie się z pracy i strajki głodowe, braliśmy urlopy „na żądanie”, prowadziliśmy protest „statystyczny”, nie wypełnialiśmy aktów zgonów, kart rozliczających wykonanie świadczeń przez szpitale, wypisywaliśmy masowo pacjentom „zielone recepty”, nie wypisywaliśmy zwolnień L-4, prowadziliśmy protest „pieczątkowy” przeciwko ustawie refundacyjnej.

Szczególnym rodzajem naszych działań były różnego rodzaju happeningi i akcje medialne, niekiedy o charakterze prowokacji, jak np. wydanie „kartek na zdrowie” na rok 2001, przesyłanie politykom „zestawów do samoleczenia”, przydatnych z powodu drastycznego niedoboru lekarzy, wysyłanie kartek do marszałka sejmu i prezesa NFZ z żądaniem zwiększenia nakładów na leczenie, akcje ulotkowe i plakatowe. Pamiętam dezorientację dziennikarzy, gdy w czasie tzw. ptasiej grypy, OZZL ogłosił na konferencji prasowej, powszechny „strajk w publicznej ochronie zdrowia” polegający na ograniczeniu leczenia szpitalnego wyłącznie do nagłych przypadków ratujących życie. Mało kto zrozumiał nasze wyjaśnienie, że organizatorem strajku jest państwo polskie, które – limitując świadczenia szpitalne – zmusza te szpitale do ograniczenia swojej działalności pod koniec roku z powodu wyczerpania limitów.

OZZL prowadził też b. poważne działania medialne jak np. zlecenie badań opinii społecznej w sprawach dotyczących ochrony zdrowia czy wynagrodzeń lekarskich, zamieszczanie płatnych ogłoszeń w najważniejszych gazetach krajowych na temat ochrony zdrowia lub akcje billboardowe. Tutaj też na marginesie trzeba zauważyć, że chociaż charakter mediów się zmienia i zmieniają się rządy, to jednak pewne zachowania ludzkie pozostają takie same. Na początku 21 wieku - publikacji naszych (płatnych) ogłoszeń odmawiały popularne gazety, dzisiaj – firmy zarządzające billboardami lub właściciele budynków, na których te billboardy wiszą. Przyczyna jest taka sama – obawa przez podpadnięciem rządzącym.

Odrębną dziedziną naszej działalności były kroki podejmowane na polu prawnym: nie tylko reprezentowanie lekarzy w ich indywidualnych sporach, ale i działania, które miały wpływ na wszystkich

lekarzy i warunki ich pracy.

To dzięki nim wpisano przed laty do przepisów prawa „wysądzony” przez OZZL dodatek nocny do wynagrodzenia za dyżury, później – zasądzone tysiącom lekarzy dodatki do wynagrodzenia za dyżury jak za godziny nadliczbowe. Indywidualna akcja dra Czesława Misia, członka OZZL, prowadzona jednak przy wsparciu (prawnym i finansowym) związku doprowadziła do przyspieszonej implementacji unijnej dyrektywy o czasie pracy. Ostatnim polem aktywności OZZL na tym polu są „dodatki covidowe”. W sumie tych ostatnich spraw można liczyć na setki.

ZK OZZL złożył kilkanaście wniosków do Trybunału Konstytucyjnego, w tym np. o uznanie, że dyżur lekarski jest czasem pracy, że tzw. trzynastka nie powinna być wypłacana z funduszy kas chorych, ale z dodatkowych środków budżetu państwa i inne. Przez te wszystkie lata można było zauważyć jeden istotny „trend”. O ile na początku TK rozpatrywał nasze wnioski w ciągu kilku miesięcy, z czasem roku – 1,5, po jakimś czasie okres rozpatrywania przedłużył się do 3 lat, a przed podjęciem sprawy TK stwarzał mnóstwo biurokratycznych barier, żeby tylko nie dopuścić do merytorycznego rozpatrzenia sprawy. I wcale nie mówię tutaj o obecnym Trybunale (jak by się mogło niektórym wydawać) ale o działaniach sprzed wielu lat, które – w tym akurat zakresie – są konsekwentnie kontynuowane.

Związek wielokrotnie interweniował też w organizacjach międzynarodowych, upominając się o odpowiednie warunki pracy i płacy polskich lekarzy: w MOP, w Parlamencie Europejskim, w Komisji Europejskiej. W razie potrzeby składał doniesienia do prokuratury na działania dyrektorów szpitali łamiących prawo, niektórych dyrektorów kas chorych, prezesa NFZ czy premiera RP.

OZZL angażował się też w działania proreformatorskie. Brał udział w pracach Społecznej Komisji Zdrowia przy NSZZ „Solidarność”, gdzie powstał projekt ustawy o kasach chorych, był autorem obywatelskiego projektu ustawy zmieniającej ustawę o kasach chorych, która miała być konkurencją dla wprowadzenia NFZ (i likwidacji kas), opracował własną ustawę o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym opartym o tzw. bon zdrowotny i rynkową alokację środków przeznaczonych na leczenie, podejmował wiele prób tworzenia szerszych koalicji – różnych środowisk związanych z ochroną zdrowia – na rzecz rynkowej reformy systemu. Ja osobiście jako przewodniczący ZK OZZL, będąc autorem felietonów lub innych tekstów w kilku pismach i na kilku portalach internetowych stale propaguję racjonalne, rynkowe rozwiązania w ochronie zdrowia, krytykując etatystyczne pomysły zwłaszcza obecnego rządu.

OZZL próbował też wielokrotnie konsolidować różne środowiska ochrony zdrowia w celu wspólnego działania na rzecz – czy to racjonalnej reformy czy – w przypadku związków zawodowych – lepszych płac pracowników medycznych. Takimi inicjatywami OZZL było powstanie KOROSZ (Komitet Obrony Reformy Ochrony Zdrowia) – przeciwko planom „utrącenia” reformy wprowadzającej kasy chorych, Porozumienie Środowisk Medycznych – na rzecz Racjonalnego Systemu Ochrony Zdrowia, proponowanego przez OZZL, Porozumienie Zawodów Medycznych – na rzecz lepszych płac minimalnych w odpowiedniej ustawie. Niektóre inicjatywy, które wyszły z OZZL, zostały lepiej zrealizowane przez innych. Najlepszym przykładem jest powołanie Porozumienia Zielonogórskiego, jako organizacji skupiającej prawie wszystkich lekarzy POZ podpisujących kontrakty z NFZ. Część z założycieli PZ to działacze OZZL. Już w roku 1999, gdy powstały kasy chorych, OZZL rzucił hasło „monopol na monopol”, wzywając do tworzenia organizacji (zrzeszeń, stowarzyszeń) jednolitych pod względem członkowskim, np. obejmujących jedną specjalizację lekarską, i – w miarę możliwości – wszystkich przedstawicieli danej specjalizacji. W ten sposób wyodrębnił się z OZZL związek zawodowy anestezjologów, a parę lat później powstało PZ. Powstanie OZZL i jego działania były też inspiracją dla innych do powołania odrębnych związków zawodowych skupiających określony zawód. Jest bowiem oczywiste, że przedstawiciele danego zawodu lepiej będą reprezentować swoich członków, niż wielkie centrale związkowe obejmujące wiele zawodów albo nawet i branż. Największym takim jednozawodowym związkiem jest Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, którego założycielki wprost przyznawały się do inspiracji OZZL-em.

Założyciele OZZL postawili przed związkiem dwa zasadnicze cele: doprowadzić do zmiany systemu ochrony zdrowia w Polsce na taki, który uwzględniałby mechanizmy rynkowe oraz doprowadzić do sytuacji, gdy wynagrodzenie lekarza specjalisty będzie wynosić co najmniej 3,5 „średniej krajowej” (później ten wskaźnik, podobnie jak wskaźniki dotyczące lekarzy bez specjalizacji, zostały przez OZZL nieco zmienione aby dopasować je do postulatów izb lekarskich).

Czy te cele zostały osiągnięte? Jeśli chodzi o system – po roku 1999 wprowadzono do niego pewne elementy rynkowe, z których – nota bene – skorzystali również lekarze. Stali się oni właścicielami wielu tzw. NZOZów, które podpisały kontrakty najpierw z kasami chorych, później z NFZ na udzielanie świadczeń gwarantowanych. Ich właściciele i zatrudniani przez nich lekarze raczej nie narzekają na złe wynagrodzenia. Także kontrakty lekarzy w szpitalach – pewna namiastka „wolnego zawodu” lekarza, przyniosły wiele pozytywnych skutków, mimo niemałej liczby wad. Wielu lekarzy „kontraktowców” poznało swoją wartość i – korzystając z deficytu lekarzy – nauczyło się negocjować korzystniej niż dawniej swoje kontrakty. Obecnie liczba lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę w publicznej ochronie zdrowia jest stosunkowo niewielka może 20-30 tys. Jak wielu z nich ma niskie pensje? Gdy w roku 2018 minister zdrowia wprowadził (na mocy odpowiedniego porozumienia podpisane z PR OZZL) podwyżki pensji zasadniczej do kwoty 6750 PLN (1,58 średniej krajowej za poprzedni, czyli 2017 rok) skorzystało z tego ok. 20 tys. lekarzy. I taka mniej więcej lub nieco większa jest nadal liczba lekarzy otrzymujących minimalne pensje. To o nich teraz toczy bój OZZL, domagając się podwyższenia tzw. współczynnika pracy w ustawie o płacach minimalnych, który obecnie wynosi karygodne 1,31 „średniej krajowej”. Jeśli jednak policzyć, że chodzi tutaj o 20 może 30% ogółu zatrudnionych lekarzy w Polsce, to należałoby uznać, że cel stawiany 30 lat temu przez OZZL został prawie osiągnięty.

Na porażkę OZZL zanosi się natomiast w dziedzinie reformy ochrony zdrowia. Obecny rząd bowiem za punkt honoru przyjął wyplenienie mechanizmów rynkowych z publicznej ochrony zdrowia i powrót do budżetowej, państwowej służby zdrowia na wzór PRL-owskiej. Można jedynie mieć nadzieję, że gdy w miarę demontażu dotychczasowego systemu okaże się, że jest coraz gorzej, rządzący wycofają się z – przynajmniej niektórych – swoich pomysłów.

Krzysztof Bukiel – inicjator i jeden z założycieli OZZL, przewodniczący ZK OZZL