

Na jakie zarobki lekarzy stać Polskę

Uwaga! Przeczytanie poniższego tekstu nie spowoduje automatycznie podniesienia zarobków, ale może spowodować trwałe zmiany w mentalności i sposobie myślenia. U osób wrażliwych należy się także liczyć z chwilowym pogorszeniem stanu psychicznego.



graf. 2 x JR

w dzień zwykły. Jeśli do pracy etatowej doliczyć nadgodziny (zgodnie z prawem polskim i europejskim), a następnie przemnożyć wszystko przez średnią stawkę, jaką (wg GUS) otrzymują inne zatrudnione w Polsce osoby z wykształceniem wyższym (168 godz. x 25,41 zł/godz. etatu plus 101,36 nadgodzin, głównie świątecznych i nocnych), otrzymamy sumy, na jakie jesteśmy okradani. Po przeliczeniu rodzina lekarza pozbawiana jest należnych dochodów brutto średnio w wysokości 4667,11 zł miesięcznie, co daje 56 tys. zł rocznie. Inaczej jeszcze – od chwili wstąpienia Polski do UE średnio dochody rodziny lekarza zostały uszczuplone co najmniej

Od czasu opublikowania ostatnich danych w październiku 2004 r., gdy stawka lekarzy zatrudnionych w publicznych szpitalach wynosiła średnio 10,47 zł za godzinę etatową (1760 zł za etat) i sytuowała się (*Rocznik statystyczny*, 2005 r.) pomiędzy pracownikami z wykształceniem podstawowym (9,54 zł za godz.) a pracownikami z wykształceniem gimnazjalnym (11,27 zł za godz.), nic nie zmieniło się na korzyść. Podobne pensje jak lekarze – 1760 zł/etat brutto *uzusowane* (liczone bez nadgodzin) – mają robotnicy pomocniczy transportu i targań: 1740 zł/etat (też bez nadgodzin). Ci drudzy nie są jednak zmuszani do dodatkowej ciągłej pracy w nocy i w święta. Według danych (dotychczas oficjalnie niepublikowanych), lekarz zatrudniony w szpitalu pracuje oprócz etatu jeszcze ok. 101 godz. – głównie w nocy i w dni wolne, i to dopiero razem daje sumę wystarczającą mu na przeżycie. O nadgodzinach (które jako tzw. dyżury są niezbędne w szpitalach z powodu niedoborów kadrowych) się nie wspomina, a opłacane są one niezgodnie z kodeksem pracy i z dyrektywą europejską. Lepiej stawki lekarza zatrudnionego w publicznym szpitalu nie porównywać z tymi, jakie zwykle stosuje się w wypadku osób z wykształceniem wyższym, bo jest ona przeszło 2 razy niższa (10,47 zł/godz. *versus* 25,24 zł/godz.). Lekarz otrzymuje więc średnio 15 zł brutto mniej za każdą przepracowaną godzinę

o 112 tys. zł, a w ciągu ostatnich 15 lat przemian co najmniej o 840 tys. zł. Jako ciekawostka – wg danych GUS z 2004 r. – prawnicy zatrudnieni w **sektorze publicznym** zarabiają 5485,92 zł/etat, co daje stawkę ok. 33 zł/godz. (3,15 razy więcej niż stawka lekarza pracującego w szpitalu). Uszczuplenie dochodów rodziny lekarza w tym wypadku należy określić na 7116,5 zł brutto/mies., czyli 85 398 zł rocznie. Jeśli jesteś lekarzem i wyliczenia powyższe przyspieszyły twoje tętno lub podwyższyły twoje ciśnienie, nie denerwuj się. Możesz w ramach relaksu przeliczyć to samodzielnie, korzystając z publikowanych przez GUS danych na temat zarobków (*Rocznik statystyczny*, 2005 r. – strona 267 i następne lub w Internecie http://www.stat.gov.pl/dane_spol-gosp/praca_ludnosc/index.htm). Będziesz miał pewność, że naprawdę twoja rodzina jest okradana z kilkudziesięciu tysięcy złotych rocznie. Koleżanko i kolego doktorze! Aby usprawiedliwić okradanie waszej rodziny z wartości waszej pracy, ciągle oszczędzanie na doskonaleniu zawodowym oraz na czasie poświęconym chorem, możesz dowolnie wybrać jeden z poniższych argumentów: • już niedługo będzie lepiej; • minister apeluje o cierpliwość, bo od zaprzysiężenia go minęło dopiero 5 mies., od wstąpienia do UE 2 lata, od początku przemian ustrojowych lat 17, a od zakończenia II wojny światowej dopiero 61 lat;

• kolejna nowelizacja kolejnej ustawy wszystko ulepszyc;
 • w NFZ nie ma pieniędzy – to przez lekarzy nie ma pieniędzy, bo zużywają je na leczenie; • są nadzieje, że w przyszłym roku będzie lepiej, bo spadną ceny luksusowych samochodów służbowych i ceny marmurów do kas chorych i ZUS; • dzięki osobistej interwencji ministra już znaleziono rezerwy pozwalające na podwyżki (na razie do poziomu stawki godzinowej absolwenta szkoły zawodowej, ale za kilka lat będzie jeszcze lepiej); • zdrowie jest najbardziej cenioną wartością; • zawód lekarza uważany jest za najbardziej odpowiedzialny (następny to pilot samolotów pasażerskich); • aby zostać lekarzem specjalistą i zarabiać stawkę godzinową absolwenta gimnazjum, byłś dodatkowo jeszcze utrzymywany (z pieniędzy podatników) przez liceum i jedno z najdłuższych studiów; • dzięki wieloletniej specjalizacji po studiach mogłeś pojeździć po kraju, spotykając profesorów niedbających o pieniądze i stawiających etykę zawsze na pierwszym miejscu; • zawód lekarza jest na drugim miejscu w rankingu najbardziej prestiżowych (tuż po profesorskim uniwersytecie); • podobno jesteś pijakiem; • wszyscy mówią, że żyjesz z łapówek; • lekarz pracuje za urągające jego godności stawki, bo zgadza się na ciągłe urąganie jego godności – widocznie tylko na to zasługuje; • pracujesz tyle godzin w miesiącu (także w nocy i w święta), bo sam/a tego chcesz – brak lekarzy ani przymus ekonomiczny nie odgrywa żadnej roli; • w Polsce na lekarza przypada o 30% więcej pacjentów (dane GUS) niż w innych krajach UE, ale to twoja opieszałość lub pośpiech są winne powstawaniu kolejek do lekarza; • bezpłatne wypełnianie coraz większej liczby kwitów zleczanych ci przez różne urzędy nie jest co prawda potrzebne chorym ani tobie, lecz ułatwia znakomicie zarządzanie twoją pracą i poprawia dostęp pacjenta do twojej pomocy; • emigrując, możesz liczyć co prawda na 15-krotny wzrost zarobków, ale będziesz miał/a mniej pracy; • emigrując, nie będziesz czuć odpowiedzialności za reformę polityki zdrowotnej ani sytuacji finansową NFZ lub szpiz, pozabawiona/y też zostaniesz głosu w dyskusji o podwyższeniu składki zdrowotnej, udziału nakładów na tzw. służbę zdrowia w PKB, płatnościach za punkt rozliczeniowy i stawkę kawitacyjną – zostaną ci nudne rozmowy wieczorami z rodziną i troska o dobrą edukację dzieci; • jeśli obują cię w kamasze i zdegradują z oficera rezerwy do kaprała służby terminowej – automatycznie twoje wynagrodzenie wzrośnie o 30%; • jeśli wciela do wojska wszystkich lekarzy, stan osobowy naszej armii wzrośnie o 80% (dzięki globalizacji poprawi się koniunktura w Chinach – nasze wojsko nie ma tyłu kamaszy); • zostając w Polsce nadal możesz się czuć odpowiedzialny za zdrowie społeczeństwa i wszystkich potencjalnych pacjentów w najbliższej i najdalszej okolicy (wszędzie indziej lekarz odpowiedzialny jest tylko za pacjentów, którzy poprosili go o leczenie); • w pracy wymagają od ciebie cudów za stawkę godzinową robotnika niewykwalifikowanego, ale za to po godzinach jako jedyny cieszysz się powszechnym społecznym zainteresowaniem w ramach akcji *Pokaż, Lekarzu, co Masz w Garażu*; • składałeś przysięgę Hipokratesa; • wszyscy słyszeli o doktorze Judymie (prawie wszystkim myli się z Hipokratesem) i stąd wyciągają wniosek, że lekarz powinien pracować za darmo; • w gazetach (szczególnie w *Gazecie Wyborczej*) piszą, że mało zarabiasz, ale dorabiasz, *sprzedając skóry*; • każdy głupi wie, że istnieje etyka lekarska, i jest to jedyna etyka, o której każdy głupi wie oraz mówi; • z etyki lekarskiej może cię bezpłatnie doszkolić pierwszy z brzegu dziennikarz lub minister zdrowia; • lekarz jest gwiazdą mediów – szczególnie programów *Uwaga* (TVN) i *Interwencja* (Polsat), ale TVP też się stara; • o lekarzy stara się od kilku lat obecny prezes Izby Lekarskich – pamiętamy go z występu w reklamówce kas chorych sprzed 7 lat (schodził po schodach swojej przychodni, zachwalając reformę zdrowia); • obecnie prezes Izby Lekarskich stara się bardzo o lekarzy w politycznych dyskusjach telewizyjnych (trudne do odróżnienia od *reality show*); • lecząc cho-

rych, lekarze przede wszystkim im szkodzą, co głosi od kilku lat prezes Stowarzyszenia *Primum Non Nocere*; • lekarze, gdy nie leczą chorych, też są groźni i zagrażają bezpieczeństwu Polski – na szczęście dzielny minister zdrowia już o tym wie i będzie temu przeciwdziałać; • tylko lekarzy wiceminister zdrowia Bolesław P. chce pozbawić jednej z podstawowych swobód obywatelskich – prawa do protestu i prawa do wynagrodzenia zgodnie z wykształceniem i wysiłkiem włożonym w pracę oraz zgodnie z ponoszoną odpowiedzialnością; • specjalnie dla lekarzy minister zdrowia chce wprowadzić nakaz pracy w 142. rocznicę zniesienia pańszczyzny w Polsce i 44. rocznicę zniesienia niewolnictwa w Arabii Saudyjskiej; • emigrując z Polski, nie możesz się czuć bezpieczny – gdy system pracy przymusowej dla lekarzy okaże się niewydolny, planowana jest ekstradycja lekarzy pracujących za granicą; • tracone przez ciebie i twoją rodzinę dochody pozwalają ciągle utrzymywać się na powierzchni P.T. Politykom z Prawa i z Lewa od zawsze Dbającym o Zdrowie Narodu – są to panie i panowie: Balicki, Furman, Kopacz, Łapiński, Maksymowicz, Miller, Nauman, Piecha, Pinkas, Radziszewska, Radziwiłł, Religa, Ryś, Sikorski, Szkopek, Andrzej Wojtyła, a także wielu, wielu innych mniej sławnych, lecz równie zasłużonych; • może i twoja stawka godzinowa jest niska, lecz dzięki temu więcej zostaje dla dzieci i rodzin apelujących do ciebie ministrów, dyrektorów i urzędników; • 15 zł, które co godzinę tracisz ty i twoja rodzina, pozwala politykom, dyrektorom i urzędnikom na **ciągłe ulepszanie systemu ochrony zdrowia** (pamiętasz sentencję Stefana Kisielewskiego sprzed 50 lat: *żyjemy w ustroju bohatersko walczącym z przeciwnościami nieznanymi żadnemu innemu ustrojowi?*); • gdy ty upominasz się o należną stawkę i wynikający z niej lepszy byt własnej rodziny, znaczy to, że automatycznie grasz zdrowiem chorych; • gdy politycy i urzędnicy upominają cię, byś zgadzał się na stawki godzinowe porównywalne ze stawkami *robotników pomocniczych transportu i tragarzy* (dane i nomenklatura GUS), wynika to z ich dbałości o dobro wspólne; • nie bierz dowodów wdzięczności od pacjentów – weź przykład z ministra zdrowia; • wobec pacjentów koleżanko/kolego posługujesz się własnym nazwiskiem, a posługiwanie się nazwiskiem ministra zdrowia nie ma sensu – średnio urzęduje około roku i przez pierwszy rok *przygląda się sytuacji w temacie zdrowie*; • minister cię rozumie, współczuje, popiera i uznaje twoje racje, bo przecież on jest *zaczynem człowiekiem*, a jego uznanie, obietnice lub pogrożki zastąpią pieniądze dla twojej rodziny; • następny minister zdrowia lub premier będzie głądzić podobnie; obiecywać lub straszyć, gdy zobaczy, że zamiast myśleć o bieżących i już utraconych dochodach własnej rodziny, dajesz się wpuścić w ślepią uliczkę dyskusji o składce zdrowotnej, stawce za punkt rozliczeniowy, dochodach budżetu, planowanych działaniach, uchwalanych ustawach lub też o rezerwach i dotacjach NFZ, restrukturyzacji, długach i przekształceniach nzo-ów i szpiz-ów. Po tym, jak koleżanko lub kolego doktorze zostawisz troskę o budżet państwa, budżet NFZ, restrukturyzację szpiz, płatność za procedury, wysokość stawki kapitałowej i punktu rozliczeniowego itd. lepiej zarabiającym i bardziej dbającym o swoje rodziny niż ty politykom, dyrektorom i urzędnikom, pomyśl o sobie. Wycień, ile warta jest twoja praca – miej odwagę powiedzieć głośno, na ile ty ją wyceniasz. Czy wartość godziny twojej pracy etatowej brutto powinna być porównywalna z przeciętną stawką godzinową osób z wykształceniem (dane z *Rocznika statystycznego*, 2005 r.): podstawowym i niepełnym podstawowym 9,54 zł/godz., gimnazjalnym 11,27 zł/godz., zasadniczym zawodowym 9,91 zł/godz., średnim ogólnokształcącym 12,56 zł/godz., średnim zawodowym 12,65 zł/godz., policealnym 13,10 zł/godz., wyższym z tytułem inżyniera lub licencjata 20,37 zł/godz., wyższym z tytułem doktora lub magistra lub równoważnym 25,24 zł/godz. Jeśliśbyś uważał/a, że twoja praca winna być wyceniona podob-

nie jak praca prawnika zatrudnionego w sektorze publicznym (opłacany z budżetu), to weź pod uwagę jeszcze stawkę 33 zł/godz. brutto. Wyceniając godzinę pracy, nie daj zapędzić się w kozi róg, rozważając budżet pośredniczącego między pacjentem a tobą nowotworu, jakim jest NFZ, a po kosztownej wymianie szyldów instytucja okradająca lekarzy i pacjentów będzie się nazywała jeszcze inaczej. Czy naprawdę to ciebie, lekarza okradanego przez polityków i lekceważonego z racji niskich zarobków przez pacjentów, powinno obchodzić, jaki będzie budżet tej pasożytniczej instytucji? Czy może jednak jest to problem sówicie wynagradzanych polityków, dyrektorów i urzędników? Ustalając stawkę, miej koleżanko/kolego na uwadze słowa wicepremier Gilowskiej: *Go-spodarka to system naczyń połączonych.*

Przelicz!

W gospodarce narodowej, *systemie naczyń połączonych*, jest 12,720 mln zatrudnionych, spośród których tylko 9% ma pełne wykształcenie wyższe. Tych 12 720 000 osób średnio otrzymuje po 2338 zł za 172 godziny pracy miesięcznie! (wszystkie dane wg GUS). Dlaczego to właśnie ty masz rezygnować z należnych swojej rodzinie dochodów? Zapytaj też najbliższe ci osoby, czy masz prawo rezygnować z należnej ci stawki? Przed pochopnym samoo graniczeniem – wysokości stawki lub terminu wypłaty normalnej stawki – miej na uwadze, że prawdopodobnie nigdy nie odzyskasz kwot, z których byliście okradani! Czy jeśliby złodziej co miesiąc zakradał się do twojego domu i burząc spokój rodziny, okradałby was co najmniej z 5 tys. zł, czy też byłbyś bierny? Czy też odkładałbyś decyzję o przywróceniu stanu normalnego? Czy też byś negocjował ze złodziejem harmonogram okradania was z mniejszych kwot? Czy w ogóle przyszedłoby ci do głowy, by prosić o okradanie np. tylko z 3 tys. zł miesięcznie? A może byłbyś usatysfakcjonowany, gdyby okradający twoją rodzinę w świetle jupiterów podpisał jakieś porozumienie z Komitetem na rzecz Wzrostu? Czy wystarczyłoby ci to, że złodziej uchwalił nową ustawę np. 204, nie przestając **natychmiast i całkowicie** zabierać Ci owoców Twojej pracy? Jeśli **gospodarka to system naczyń połączonych**, dlaczego wypływające zawsze na wierzchołki... inaczej *klasa próżniacza* (by nie użyć brzydko pachnącego słowa), powoduje, że właśnie twoja stawka jest dziś tak niska i osiągnęła dno w *systemie naczyń połączonych*? Gdy ustalisz swoją stawkę godzinową, wiedz także, że powinna być ona wyższa o 50% w nocy i o 100% w dni wolne (np. X zł brutto za godzinę pracy w dzień, 1,5X zł brutto za godzinę w nocy i 2X zł za godzinę w dni wolne – zamiast X wstaw jedną ze średnich stawek godzinowych podanych przez GUS – wybierz poziom wykształcenia). Nie lękaj się zarabiać jak lekarz, nie jak wyrobnik. Nie lękaj się przed samym sobą przyznać, że zasługujesz na pieniądze swoją pracą, a materialne efekty pracy przeznacz na zabezpieczenie przyszłości własnej i swojej rodziny. Nie lękaj się też się o liczbę godzin pracy. Na lekarza przypada w Polsce 456 obywateli – natomiast w Grecji 220, a we Włoszech 229. Największe z krajów UE obciążenie pracą jest w Norwegii – 357 i Portugalii – 377 obywateli (dane brytyjskie mówią o 463 osobach na lekarza – dotyczą jednak tylko państwowego NHS). Po niezbędnych i odkładanych długo zmianach pracy wystarczy dla ciebie i ewentualnych kolegów

z Ukrainy i Białorusi. Na przyjazd do pomocy lekarzy z Rosji specjalnie nie licz, bo już teraz zarabiają u siebie więcej niż mogliby nominalnie zarabiać w Polsce. Za to postsowieckie islamskie republiki środkowoazjatyckie mogą być rzeczywistym źródłem napływu lekarzy – nie lękaj się – pracy wystarczy dla wszystkich. Nie lękaj się o przywiązanie do etatu – 2 marca 1864 r. ukaz carski zniósł przywiązanie chłopów do ziemi i nikt wielce nie rozpaczał. Ty też nie będziesz płakać za utraconą białą pańszczyzną. To, że nie ma perspektyw na porozumienie z politykami zabierającymi pieniądze tobie i rzekomo w twoim imieniu ludziom chorym, nie oznacza, że wina leży po twojej stronie – tak tylko głoszą ludzie korzystający z nędzy leczonych i leczących. Czy pamiętasz koleżanko/kolego

z przełomu roku 1988/1989 wezwania polityków do opamiętania się, bo *kraj pogrąży się w chaosie*? Od tego czasu w wewnętrznym chaosie, apatii i frustracji pogrążyli się lekarze. Ówczesni oraz nowi politycy obrośli w tuszcz i piórka, lejąc krokodyle łzy nad rzekomo zagrożonymi przez lekarzy pacjentami. Nie wiąż, koleżanko/kolego, żadnej nadziei z mitycznymi już negocjacjami, spotkaniami, debatami sejmowymi – czy od zwolnionego z okazji żniw plenum KC PZPR przybyło choć jedno ziarno? Nie trać swojego życia na strajki i protesty, ignorowane i wyszydzone przez władze, gdy mogą zniechęcić do ciebie pacjentów! To nie pacjentom odmawiasz pomocy, lecz

władzom odmawiasz prawa do dalszego odbierania cię z należnej stawki godzinowej! Nie licz specjalnie na inicjatywę Izby Lekarskich i Komitetu Wzrostu te – skądinąd poczciwe – instytucje mogą tylko skoordynować działania twoje i kolegów. Zdecyduj, czy bardziej zobowiązana/y jesteś troszczyć się o bliskich czy domagać się nowych ustaw typu 203. Nie lękaj się samodzielnie przemyśleć swojej stawki godzinowej jako człowiek wolny, pracujący w wolnym zawodzie. Po raz ostatni już cytując *Rocznik*

statystyczny z 2005 r. (tabela 165 na str. 233) – w Polsce 31 grudnia 2004 r. zatrudnionych na umowie o pracę było 10,114 mln osób, a pracujących na własny rachunek i pracodawców (częściowo się pokrywają) 5,261 mln. Nie stanie się nic złego, jeśli zwolnią się etaty, na których byłaś/eś odbierany ze swego wynagrodzenia. Ta sama praca z dnia na dzień może być wykonana przez lekarzy pracujących na własny rachunek lub praktykach grupowych – obejmujących, np. jedno stanowisko pracy, jedną przychodnię, jeden oddział lub jeden szpital – pozwalają na to obowiązujące już dziś przepisy! Stracą tylko urzędnicy zajmujący się pieniędzmi przeznaczanymi na zdrowie. Lecz zyska twoja rodzina i pacjenci.

Ty, koleżanko/kolego, nie troszcz się o przyszłość tracących grunt pod nogami polityków, urzędników kas chorych, dyrektorów szpitali (być może także niektórych bardzo krótkowzrocznych ordynatorów). Troszcz się jednak o przyszłość swoją, swojej rodziny oraz tych chorych, którzy właśnie tobie zwrócili się o pomoc. Nie zgadzaj się na rozwiązania w *ćwierć drogi* typu 30% od października, *jeśli NFZ znajdzie rezerwy!* Rezerwy NFZ są problemami NFZ – nie ty bierzesz pieniądze za wypicie piwa nawarzonego przez urzędników ciągłych reformatorów. Pamiętaj! Prowizorki są zwykle najtrwalsze – ustawa 203 też miała być wstępnym krokiem do podwyższenia zarobków – dotychczas nie wiadomo, kto ma za nią odpowiadać. Żelazna i podstawowa re-



guła negocjacji brzmi – **w każdym negocjacji pierwsze ustępstwo jest największe!** Nie daj się wtłoczyć w grupę *pracowników służby zdrowia* – pracownicy techniczni i pomocnicy szpitali także zarabiają niewiele, lecz ich stawki nie odbiegają tak skandalicznie od wynagrodzeń innych pracowników, mających takie samo wykształcenie jak oni. Potrzebna jest zmiana mentalności lekarza – twojej mentalności! Jesteś człowiekiem wolnym, a zawód, który wykonujesz od czasów Hipokratesa, najlepiej wykonywany jest w sposób wolny! Zawodami wolnymi są też m.in. adwokat i architekt, a prawo do sądu i prawo do dachu nad głową także przysługuje każdemu człowiekowi. Nikt jednak nie okrada ich z wartości pracy tak, jak okradani są lekarze. Nie lękaj się zmian, bo będą to zmiany na lepsze! Niech stawka godzinowa lekarza będzie porówny-

do zastanowienia się, o jakie stawki godzinowe warto się upominać. **Akceptuj stawkę godzinową tylko w walucie akceptowanej przez twój bank.** Nie zgadzaj na podwyżki procentowe ani kwoty bazowe, bo na tym oszukiwano cię najczęściej. **Nie zgadzaj się na stawkę wirtualną** wyrażoną w procentach PKB, stawce kapitałowej, punktach rozliczeniowych lub czymś podobnym – **kurs wymiany będzie określany przez tych, którzy do dziś okradają twoją rodzinę.** Dane zaczerpnięte zostały wyłącznie z *Rocznika statystycznego* z 2005 r. (częściowo dostępne są w Internecie http://www.stat.gov.pl/dane_spol-gosp/praca_ludnosc/index.htm). Dane dotyczące liczby nadgodzin wypracowywanych przez lekarzy pochodzą z Ministerstwa Zdrowia (poufne, niepublikowane dane o dyżurach lekarskich zbierane po wyroku Europejskiego Trybunału

To, że nie ma perspektyw na porozumienie z politykami zabierającymi pieniądze lekarzom i rzekomo w ich imieniu ludziom chorym, nie oznacza, że wina leży po stronie lekarzy

walna ze stawką prawnika lub przedstawiciela innego wolnego zawodu! Jeśli, koleżanko/kolego doktorze, chcesz sam/a zrezygnować z wyższych stawek godzinowych, bo masz dodatkowe nieopodatkowane dochody, jesteś ordynatorem, dyrektorem szpitala lub sympatykiem kas chorych, zrezygnuj w swoim imieniu (jeśli to mała, podpisz lojalnie na przyszłość). Nie zabraniaj jednak kolegom ani podwładnym dbać o dobro swoich rodzin – być może kiedyś koło fortuny odwróci się i to Ty – obecny VIP – będziesz prosić ich o pomoc. Po przeczytaniu, szanowna koleżanko/szanowny kolego, sam/a sobie odpowiedz, na jakie zarobki lekarza stać Polskę. Tekst wyślij e-mailem, pocztą lub po wydrukowaniu przekaz osobiście możliwie największej liczbie lekarzy – niech będzie to także dla nich przyczynkiem

Sprawiedliwości). Dane na temat oszczędności ministra zdrowia podano za tygodnikiem *Wprost* (15 stycznia 2006 r.), dostępnych w Internecie <http://www.wprost.pl/ar/?O=85873>.

Dedykuję lekarzom, dziś zaczyna się ich święto. Dzień sądu lub dzień pobudki. Jestem również pod wrażeniem siły, z którą rozpoczęła się „walka” o normalność. Tak naprawdę jest to walka o prawdziwy i – jak powiedziałby nasz papież (a nie demagogowie czy inni socjaliści) – ludzki kapitalizm. Osobiście życzę im powodzenia. Życzę sobie stuprocentowej prywatyzacji. Życzę sobie likwidacji NFZ oraz ZUS. Definitywnie!

PIOTR SZEWCZYK

Czy lekarze mogą strajkować?

Niektórzy koledzy mają wątpliwości ze względów zarówno formalnych, jak i etycznych.

Strajk jest zawsze dolegliwy dla społeczeństwa. Bez względu na to czy strajkują maszyniści na PKP, poczta, górnicy, tramwajarze, czy lekarze. Niestety, taka jest jego istota. Chodzi przecież o to, żeby wymóc na rządzących wzięcie pod uwagę żądań protestujących. Jeżeli zawiodą inne formy protestu pozostaje strajk. Postulatami, apelami, rozmowami, oflagowaniem, marszami protestacyjnymi nic nie udało się wskórać. Przynajmniej lekarzom. Dolegliwość, jaką powoduje strajk, może spowodować niezadowolenie społeczeństwa. A tego rząd się boi. Może nie liczyć się z lekarzami, ale musi się liczyć z wyborcami. I być może będzie bardziej skłonny do słuchania i działania. Tak zawsze było, jest i będzie. Po to wymyślono strajki.

Jednak niektórzy lekarze mają wątpliwości, czy wolno nam nie pracować. Część mówi: no dobrze, coś tam dostaniemy, więc skończmy z tym. Jest przecież *Kodeks etyki lekarskiej*, który sami uchwaliliśmy. Jak nie leczyć i jednocześnie sprawić, by nie odczuli tego pacjenci? A my przecież prężyliśmy, że będziemy im pomagać.

Dzięki dobrej organizacji można zmniejszyć dolegliwości związane z akcjami protestacyjnymi, ale nie ma mowy, żeby je wyeliminować. Taka jest prawda. Lekarzy boli, że gazety nazwały ich terrorystami i bandytami, bo o tydzień przesunęły terminy przyjęć pacjentów. Natomiast te same gazety przez lata nie protestowały, gdy niedostatki w służbie zdrowia powodowały, że zapisywano pacjentów w kilkumie-

sięcznych kolejkach. Ilu z nich nie doczekało leczenia? To przecież także przeciwko takiej sytuacji protestują lekarze. Dlaczego nikt tego nie widzi?

Strajk jest częścią sporu zbiorowego pomiędzy pracownikami i pracodawcą. Spór zbiorowy, a także strajk może prowadzić tylko związek zawodowy. Żeby strajk był legalny, muszą być spełnione wszystkie warunki, w tym referendum w sprawie strajku. Z opracowania prof. dr. hab. Henryka Lewandowskiego z Katedry Prawa Pracy Uniwersytetu Łódzkiego wynika, że jeżeli strajk dotyczy tylko lekarzy, to także należy przeprowadzić głosowanie, ale tylko wśród lekarzy, a nie wszystkich pracowników np. szpitala.

Formę głosowania określa związek zawodowy reprezentujący pracowników w sporze zbiorowym.

Pracownicy, którzy nie mają w swoim zakładzie pracy związku zawodowego, mogą zwrócić się do innego związku zawodowego o reprezentowanie ich praw i interesów w sporze zbiorowym z pracodawcą. To prawo przysługuje także lekarzom.

Wynika więc, że lekarze, podobnie jak inni pracownicy, mogą strajkować. Dobrze, że mają opory przed proklamowaniem strajku. To znaczy, że swój zawód postrzegają również jako powołanie. Strajk to nie jest ich widzimisię. Musi być poczucie wielkiej krzywdy i bezsilności, żeby lekarze zdecydowali się nie otwierać swoich gabinetów. Tak jak dzieje się to dziś.