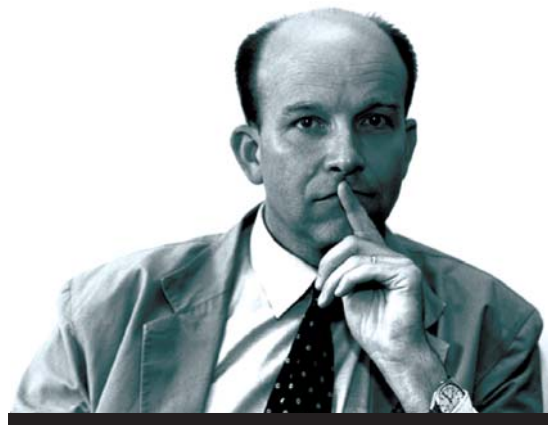


Moim prywatnym zdaniem...

# Minimum minimorum

Konstanty Radziwiłł



Gdy ten felieton się ukáže, pracownicy służby zdrowia otrzymają wypłaty podwyższonych wynagrodzeń. Już dziś wiadomo, że nie wszyscy dostaną obiecane 30 proc., co budzi oczywiście rozgoryczenie i żal tych, którzy czują się oszukani. W dodatku trudno zrozumieć, jaka np. jest różnica między lekarzami anestezjologami zatrudnionymi na kontraktach indywidualnych (poprzez ich indywidualne praktyki lekarskie) i zbiorowych (poprzez ich wspólny niepubliczny zakład opieki zdrowotnej). Ci drudzy podwyżki nie dostaną. Czytając uważnie

lekarzy), odchodzeniu od zawodu czy obłądu *pracy na okrągło* to *minimum minimorum*. Nastroje w środowisku lekarskim są nadal złe, a związki zawodowe już knują, aby w przyszłym roku powtórzyć tegoroczne doświadczenie strajkowe na jeszcze większą skalę. Czy jest w ogóle jakiś realny scenariusz zapobieżenia takiemu rozwojowi wypadków? Wydaje się, że przy obecnym sposobie organizacji ochrony zdrowia i nawet najlepszym splotem funduszy do systemu, nie ma mowy o możliwości spełnienia takich oczekiwań. Są dwa sposoby naprawy sytuacji:

„ Żądania zarobków na poziomie nie mniejszym niż 5 tys. zł miesięcznie (brutto) lub 33 zł za godzinę pracy (brutto) nie są wcale bezczelne i nierealistyczne „

ustawę podwyżkową, niektórzy twierdzą, że fundusze na podniesienie wynagrodzeń zagwarantowane są tylko na miesiąc (a nie na cały rok). To oczywiście złośliwcy szukający dziury w całym, ale jakby przyszło co do czego...

Podwyżka mniej więcej o 30 proc., zwłaszcza w wypadku lekarzy, nie rozwiązuje jednak żadnego z nabrzmiałych problemów w tej grupie zawodowej. Nawet ci, którzy dostaną o ponad tysiąc złotych więcej niż dotychczas, będą nadal niezadowoleni. Jeśli samorząd lekarski twierdzi, że lekarz nie powinien zarabiać mniej niż 5 tys. zł miesięcznie (brutto) lub 33 zł za godzinę pracy (brutto), to z pewnością nie są to w dzisiejszej Polsce bezczelne i nierealistyczne żądania. Dla zapobieżenia coraz częstszym rozważaniom o emigracji (zwłaszcza wśród młodych

albo znacząco zwiększyć nakłady na ochronę zdrowia (wtedy pojawią kłopoty z budżetem), lub czerpać z pieniędzy prywatnych (wtedy pojawią kłopoty z wyborcami). Można jeszcze limitować zakres gwarancji systemu wobec obywateli (naprawdę ograniczony koszyk świadczeń – ale czy to możliwe?). Można też oczywiście dokonać zmian w obu tych obszarach. Jednak przy słabej koalicji rządowej wprowadzenie ustawowych zmian mogących pogorszyć notowania decydentów będzie bardzo trudne. Wydaje się, że w tej sytuacji jedynym dobrym posunięciem jest ustawowe zagwarantowanie wzrostu wynagrodzeń rozłożone w czasie, ale ostatecznie dochodzące do postulowanych poziomów. Czy starczy na to determinacji obecnej ekipie Ministerstwa Zdrowia, a potem całemu rządowi i koalicji? ■