

Historia kołem się toczy

19 maja 1920 r. Sejm przyjął ustawę o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, co równało się powstaniu kas chorych. Miały być one dobrodziejstwem dla pracowników najemnych i najuboższych, a także dobrymi miejscami pracy dla lekarzy. Tak się jednak nie stało. Pacjenci byli niezadowoleni z konieczności płacenia składki. Lekarze z kolei nie byli zachwyceni faktem sprowadzenia ich do roli pracowników najemnych kas i podporządkowania wolnego zawodu lekarza administracji kasowej. Czary goryczy dopełniły zaniżone ceny, jakie kasy płaciły za wykonywane świadczenia w ramach ubezpieczeń, a także zastąpienie wolnego wyboru lekarza przydzieleniem pacjenta do określonego lekarza kasowego. Lekarze podkreślali, że ustawa pomijała tradycje wykonywania zawodu lekarza – jego profesjonalizm, godność i etykę zawodową.

Mnożyły się więc protesty lekarzy. W „Nowinach Lekarskich” pojawiały się artykuły coraz gwałtowniej atakujące kasy. Przytaczamy dwa artykuły z 1923 i 1925 r. Są one reprezentatywne dla atmosfery, jaka wtedy panowała wśród lekarzy. Byli rozgoryczeni, uważali, że nikt się nie przejmuje ich losem i bytem ich samych oraz ich rodzin. Proszę zwrócić uwagę na język, jaki pojawił się w oficjalnym przeciwie periodyku. Zachowaliśmy oryginalną składnię i pisownię.

AB

„NOWINY LEKARSKIE” pisały 82 lata temu...

„Wszyscy wiedzą jak Polska długa i szeroka, że instytucje Kas Chorych stały się terenem walk partyjnych dla najrozmaitszych stronnictw politycznych, czego są dowodem walki do zarządów Kas Chorych w Warszawie, Poznaniu i Krakowie. Wiemy również o tym, że ustawa o Kasach Chorych została tak skonstruowana, ażeby z góry zabezpieczyć wpływ dominujący właśnie tym, którzy w ogóle żadnego o leczeniu pojęcia nie mają. Lekarzy usunięto od wszelkich wpływów na rozwój lecznictwa kasowego, pomimo, że społecznych, dla rozwoju którychby pracować mogli.

Ustawa o Kasach Chorych daje lekarzom naczelnym przeciwie tylko głos doradczy, a do rozstrzygnięcia w sprawach istotnie ważnych dopuszcza laików, którzy w niektórych nawet Kasach decydują, czy te lub inne zabiegi lecznicze mogą być przez lekarzy wykonywane. (...)

System wolnego wyboru lekarza powstał jako przeciwie wstawienie do krańcowego odmiennego systemu ambulatoryjnego, (gabinetów kasowych) opartego na uprzywilejowaniu pewnych grup lekarzy z jednej strony, z drugiej strony odebraniu pracy lekarskiej charakteru wszelkich cech indywidualnych, robiąc z lekarza pracownika, wykonywującego na godziny swoje czynności i na godziny płatnego. (...) W tym wypadku chodzi jedynie o podkreślenie, że ściśle teoretycznie założenie stosowanie lecznictwa ambulatoryjnego w Kasach zostało demagogicznie wprowadzone w czyn, i pomimo najróżnorodniejszych objawów niedomagania tego systemu w obecnych warunkach ekonomiczno-społecznych, trwa ono nieustępliwie, bez okazywania najmniejszych chęci przystosowania się do otaczających go warunków, jakie powstały wobec istnienia Kas Chorych, nie posiada właśnie tej nieustępliwości. Przystosowuje się on do tych warunków. System ten, w przeciwieństwie do systemu ambulatoryjnego, nazwać można by systemem, opartym na podłożu etycznym w stosunkach koleżeńskich, gdyż wyklucza protekcyjność, a umożliwia pracę wszystkim lekarzom, którzy w obrębie danej Kasy zamieszkują. Zwolennicy tego systemu nie zamykają oczu na pewne niedomogi z wolnym wyborem lekarza związane i starają się je usunąć.

Nie jest przeto żadnym dowodem przeciwie wolnemu wyborowi lekarzy, że Związek Lekarzy w Poznaniu ograniczył liczbę punktów, jakie lekarz maksimum może zarobić. (Chodziło o to, jak można przeczytać w innym miejscu, że dochód lekarza zależy od liczby porad, przeto niejednokrotnie lekarz dąży choćby podświadomie do zrobienia dużej ilości wizyt lekarskich, często bez potrzeby, często kosztem krańcowej oszczędności czasu niezbędnego na poradę, wreszcie, nieraz z uszczerbkiem dla chorego). Przeciwnie jest to dowodem, że na tej drodze możliwe jest porozumienie pomiędzy zwolennikami wolnego wyboru lekarza a Kasami, gdyby ze strony tych ostatnich widać było zrozumienie potrzeby uzgodnienia wspólnych zapatrywań na nieuzgodnione odtąd punkty w systemie lecznictwa kasowego.

Autorzy (zwolennicy systemu kasowego) zapominają o tym, jak w wyidealizowanym przez nich systemie ambulatoryjnym pękały butelki rozbijane o drzwi gabinetów ambulatoryjnych w Warszawskiej Kasie Chorych, na stosunek naczelnego lekarza do swoich współpracowników lekarzy, na zapowiedziane redukcji wśród tych ostatnich, na odruch pracowników Warszawskiej Kasy Chorych, którzy w obronie interesów swoich powołać musieli odrębne pismo zawodowe „Lekarza Kasowego”.

Twierdzenie (...) jakoby istniały organizacje lekarskie, które wysuwając hasło wolnego wyboru lekarza, żądały jednocześnie równomiernego rozdzielania chorych pomiędzy wszystkich miejscowych lekarzy, należy kategorycznie sprostować i uznać jako nieściśle i nie zgadzające się z prawdą.

Jest ono do pewnego stopnia insynuacją wobec zwolenników wolnego wyboru lekarza i jest chyba obliczone jedynie na łatwowiernych i niezorientowanych czytelników.

Wszelkie zakusy wprowadzenia tego systemu w Województwie Poznańskim przez miejscowe Kasy Chorych, były kategorycznie przez Związek Poznański odrzucane. Na temat ten odbywały się niejednokrotne konferencje i każdorazowo idea, reprezentowana przez kierownicze strefy kasowe ryczałtowego opłacania lekarzy w kasach w danej miejscowości, nie mogła być przyjęta z powodu zasadniczego stanowiska Związku, że wynagrodzenie za czynności lekarskie odpowiadać powinno intensywności i wydajności pracy lekarza”.

Dlaczego lekarze winni się zorganizować?

Gospodarcze położenie sanu lekarskiego (...) jest niekorzystne. Mówiąc o stanie lekarskim ma się na myśli ogół lekarzy praktykujących. Wyjątkowe wśród tysięcy powodzenie głośnych jednostek lub wielką sławą cieszących się specjalistów, w szczególności profesorów Wszechnic, nie zmienia zupełnie warunków, w jakich znajduje się ogół.

(...) stan lekarski tak co do swej zamożności, jak co do powagi w społeczeństwie, stacza się dół z chyżością przyspieszoną.

Składa się na to wiele czynników. Przedewszystkim nadmierny przyrost.

Ubywa nas (...) najwyżej 30-tu. Przybywa kilkuset. Jeżeli nawet, dzięki ograniczonej ilości przyjmowanych na wydział lekarski słuchaczy, ilość promowanych doktorów (...) spadnie (...), to wobec już dziś istniejącego przesylenia w zawodzie lekarskim za lat kilka lekarz ten, do niedawna jeszcze wzór wolnego i niezawisłego człowieka, będzie biednym proletariuszem, żyjącym w nędzy z dnia na dzień.

To przesylenie lekarzami powoduje oczywiście objawy współzawodnictwa, nie zawsze licujące z godnością stanu. Wśród tysięcy lekarzy znajdują się naturalnie ludzie o charakterach mniej silnych, mniej etycznych, którzy nawet w warunkach prawidłowych przenosiliby powodzenie materialne nad zasady etycznego współżycia koleżeńskiego i nieskalanej służby społeczeństwu w myśl ideowego posłannictwa lekarza. Cóż dopiero dziać się może, jeżeli setki lekarzy nie są, czy też nie będą w stanie zarobić na chleb codzienny rzetelnym wykonywaniem swojego zawodu? (...)

Ważną dalej przyczyną, podkopującą materialny byt lekarzy, jest znachorstwo. (...)

Zastanowić się każdy z nas musi, jak to być może, że w państwie, w którym istnieje przymus adwokacki, w którym więc w zasadzie nie wolno nikomu, poza adwokatem, być rzecznikiem drugiego, gdy idzie o kilka złotych, w którym każde partactwo, a osobliwie „prawnicze”, czy „adwokackie”, tępi się w niemiłosierny sposób, w którym równocześnie szumnie i wiele mówi się o trosce o zdrowie publiczne, cierpi się, a nawet popiera partactwo lekarskie.

W ogóle wszędzie i zawsze, gdzie warstwy rządzące, czy to rząd, czy sejm, stanowiąc mają o czymś, co dotyczy lekarzy, postanowienia te owiane są duchem oczywistej, jeśli nie wprost nienawiści, czy niezyczliwości, to niezyczliwej obojętności. Dlaczego lekarzowi płaci się za obecność na rozprawie głównej w sądzie za pół godziny 2 zł. – dosłownie dwa złote – a adwokaci ten sam sędzia przyznaje co najmniej 20 zł! (...)

Do tego wpływ Izby lekarskich na wszelkie sprawy, tyżące się ogółu lekarzy, a poza Izbami się rozgrywające, równa się niemal zeru. O szewcach czy bednarzach bez zgody ich cechu nikt niczego nie może postanowić, ale lekarzom narzuca się rozmaite obowiązki, nie licząc się zupełnie ze zdaniem Ich stanowych przedstawicieli. (...)

Z całym naciskiem i jak najdosadniej musimy zaznaczyć, że my lekarze nie jesteśmy i nie mamy prawa być przeciwnikami zasady ubezpieczenia społecznego w ogólności a ubezpieczenia na wypadek choroby w szczególności. Ubezpieczenia tego nie zwalczymy, ani zwalczyć nie chcemy, przeciwnie uważamy je za nieodzowne, za bezwarunkowo konieczne. A uważamy je za takie w interesie ekonomicznie słabych współ-

obywateli, pracujących ciężko, a zarabiających za ledwie z dnia na dzień bez zapewnienia jutra dla siebie i swych rodzin, skazanych w razie choroby na najskrajniejszą nędzę. Ale uważamy je za konieczne i potrzebne tylko dla tych właśnie ludzi.

Tymczasem ubezpieczenie na wypadek choroby przybrało i przybiera w dalszym ciągu zupełnie niepotrzebnie, jakby w napadzie, czy stanie jakieś megalomanji, tego rodzaju rozmiary, że jest ono zamachem na wolny stan lekarski, odbiera ogółowi lekarzy ich wolności, podkopuje ich byt materialny, czyni z nich najmitów, wprost wrogich im instytucji, albo do proletaryzacji społeczeństw dążących stronnictw politycznych, nie dając za to lekarzom nic, zgoła nic.

Przeciw temu stanowi rzeczy muszą wystąpić lekarze z całą stanowczością, z całą siłą i energią, na jaką stać człowieka w stanie najwyższego zwątpienia, najwyższej rozpacz, przyczem jednostki muszą podporządkować chwilowy swój interes dobru ogółu, czy dobru wszystkich bez wyjątku – w przyszłości. Do współpracy w tej sprawie winni stanąć wraz z nami, lekarzami wolno-praktykującymi, profesorowie wydziałów lekarskich. Winni to uczynić przede wszystkim celem zaznaczenia swej przynależności do stanu, swej łączności z szeroką rzeszą lekarzy, celem nadanie całej dalszej akcji powagi i siły na zewnątrz i wewnątrz, a niemniej także dlatego, ponieważ ich nietykalność i odporność w stosunku do sprawy ubezpieczenia społecznego jest naprawdę pozorną i chwilową. Jeszcze odrobinę dalej na tej drodze, którą idą twórcy ustaw o ubezpieczeniu na wypadek choroby, a wielcy specjaliści wraz z profesorami staną wspólnie z wszystkimi lekarzami w jednym szeregu przymusowych sług pod dyktando proletariatu. (...)

I znowu z małymi tylko wyjątkami lekarze w kasach chorzych opłaceni są ryczałtowo za tyle a tyle pracy dziennej, czy tygodniowej pobierają miesięcznie taką a taką płacę, jakichkolwiek najważniejszym w kasie są czynnikami, płaca ich stanowi w budżecie kasy najmniejszą rubrykę. Wydatek na lekarzy we wszystkich kasach pochłania miesięcznie za ledwie kilkanaście odsetek miesięcznego dochodu kas. Lekarz taki jest oczywiście funkcjonariuszem, czy urzędnikiem kasy, od jej zarządu zależnym; on u Zarządu kasy chorych służy.

Płaca, za którą ten lekarz sprzedaje wolność swego zawodu i staje się zarządu kasy sługą, czy urzędnikiem, znaczy w dochodach dotyczącego lekarza pozornie wiele, ale jeśli tę płacę przeliczy się, czy rozbierze według ilości ordynacji, to za jedną ordynację wypadnie za ledwie kilkanaście groszy. (...)

Z reszty dochodów kas chorych pokrywa się zasiłki dla niezdolnych do pracy, które jednak zbyt wiele w regulę – dotąd przynajmniej – nie wnoszą, resztę zaś pochłaniają leki, droga administracja, no i często oszczędności... Otwarcie mówiąc, administracja i oszczędności, to krzywda lekarzy! (...)

Nic też dziwnego, że wszędzie i zawsze, gdy tylko sposobność się nadarzy lub pewnym czynnikom to wygodnie, czyni się z nami, co i jak kto chce, nie licząc się z nimi zupełnie.

Społecznie jesteśmy najslabsi ze słabych, jesteśmy zerem! (...)

Od lekarzy, tylko od lekarzy zależy, by wszystko co ich krzywdzi usunięto i by to, co się ich dotyczy, urządzono po ich myśli. Jedno tylko powinni uczynić – zorganizować się!