

ZESZYTY NIEZALEŻNEJ MYŚLI LEKARSKIEJ

(podkreślić)

niezależna
oficyna
wydawnicza

skreślić)

10%, 33%, 100%

Taksacja

W NUMERZE M. IN. :

- | | | |
|--------------------------------|-------|-------|
| * Protesty służby zdrowia | _____ | s. 3 |
| * "Więcej leków, mniej ubeków" | _____ | s. 13 |
| * "SOLIDARNOŚĆ" med Sgdeu | _____ | |
| Najwyższym | _____ | s. 17 |
| * leki a reforma | _____ | s. 40 |
| * ZEN • ofiarach stalinizmu | _____ | |
| W Polsce | _____ | s. 51 |

NR 15

147

19. 88. r.

Data

**SPOŁĘCZNA
KOMISJA
ZDROWIA**

(podpis, nr statystyczny, nazwisko i adres lekarza z adresem)

SPOŁECZNA KOMISJA ZDROWIA

ZESZYTY
NIEZALEŻNEJ
MYŚLI
LEKARSKIEJ

NUMER 15

MAJ 1988

NIEZALEŻNA OFICyna WYDAWNICZA

WARSZAWA 1988

Spis treści

	str.
1. Protesty Służby Zdrowia	3
Zofia Kuratowska: Przyjrzeć się tym liczbom	5
Apel w sprawie Międzynarodowego Dnia Zdrowia.....	12
"Więcej leków, mniej ubeków"	13
Poparcie dla Służby Zdrowia	16
2. "Solidarność" przed Sądem Najwyższym	17
"Solidarność" Akademii Medycznej w Krakowie /dokumenty/	19
3. Dyżury lekarskie - wynagrodzenie czy wyzysk?	36
Listy protestacyjne /przykłady/	37
4. Leki a reforma	40
Tadeusz L.Chruściel: Uwagi na temat projektu ogólnych założeń reformy ochrony zdrowia...	40
Sowa: Farmakoterapia a reforma Służby Zdrowia /artykuł dyskusyjny/.....	44
5. ZEN o ofiarach stalinizmu w Polsce	51

Copyright by Zeszyty Niezależnej Myśli Lekarskiej

Oddano do druku 22 kwietnia 1988 r.

1. PROTESTY SŁUŻBY ZDROWIA

Ogłoszenie w lutym br. tzw. "podwyżek" płac w służbie zdrowia spowodowało wybuch oburzenia i niezadowolenia wśród wszystkich pracowników placówek leczniczych w całym kraju. Nagromadzone przez lata pokłady rozgoroczenia, spowodowanego stałą dyskryminacją spraw zdrowia, zostały nagle ujawnione przez ten akt oszustwa dokonanego głośno, z "fanfarami" w środowiskach masowego przekazu. Fala protestów zalała dosłownie całą Polskę.

Sprawa samych płac i manipulacji, jakich z nimi dokonano, aczkolwiek niezwykle drastyczna i dotykająca boleśnie każdego z nas, stała się zapłonem dla wszystkich tych protestów, jest jednak tylko jednym z elementów wyrażanego głośno oburzenia. Obudziła ona powszechną świadomość katastrofalnego stanu, w jakim znalazła się ochrona zdrowia w naszym kraju; świadomość, że to, co jest w tej chwili, grozi śmiertelnym niebezpieczeństwem - wszystkim: chorym i zdrowym, środowisku służby zdrowia i ludziom spoza ^{tego} kręgu, dzieciom i starcom.

Każdy lekarz czy pielęgniarka widzieli tę sytuację od lat, dostrzegali postępujący rozkład bazy i systemów organizacyjnych w opiece zdrowotnej, ale przytkumiały ostrość tego widzenia przyzwyczajenie, opstrzeżenie się z codzienną grozą, a także konieczność stałego zmagania się z trudnościami zwykłej, ciężkiej pracy, walka o niezbędne drobiazgi, zmęczenie dyżurami i dodatkowymi pracami. Trzeba było dodatkowego bodźca, aby środowisko służby zdrowia zrozumiało, że godzenie się ze wszystkim, co się dzieje i co narzuca władza, oznacza akceptację, a więc faktyczne przyłączenie się do czynienia zła, niezależnie od tego, jak wielu pacjentom uda się pomóc, zgodnie z najlepszą wiedzą i chęcią.

Zaprotestowano przeciw:

- stałemu oszukiwaniu i dyskryminacji pracowników służby zdrowia w zakresie płac i warunków pracy; przeciw sytuacji, w której lekarz nie jest w stanie zapewnić rodzinie minimum utrzymania i opłacany jest gorzej niż każdy przeciętny pracownik innych działów gospodarki, choć właśnie od jego pracy zależy zdrowie i życie ludzkie;
- brakowi wszelkich perspektyw rozwojowych w pracy w związku z niedoinwestowaniem medycyny;
- brakowi zasadniczych leków, sprzętu i środków opatrunkowych;
- warunkom leczenia chorych w szpitalach;
- katastrofalnemu skażeniu środowiska.

Żądano:

- zwiększenia procentu dochodu narodowego, przeznaczanego na ochronę zdrowia, a zmniejszenia nakładów na aparat policyjny i zbroje-

- nia/znamienne "Więcej lekar^{ów}zy, mniej ubeków" skandowane w czasie demonstracji warszawskiej/ i bezsensowne inwestycje;
- stworzenia podstaw przemysłu farmaceutycznego w Polsce;
 - zarejestrowania Fundacji Społecznej "Solidarność";
 - zapewnienia właściwej pomocy i rehabilitacji ludziom niepełnosprawnym, aby mogli żyć zgodnie z podstawowymi prawami człowieka;
 - co najmniej wyrównania płac w służbie zdrowia do średniej krajowej;
 - budowy szpitali

i wielu innych podstawowych rzeczy, a ogólnie mówiąc, stworzenia realnych perspektyw dla racjonalnej opieki nad zdrowiem społeczeństwa.

Protesty przybrały różne formy. Masowo podpisywano listy protestacyjne, skierowane do Ministra Zdrowia lub do Sejmu. Przykłady takich listów protestacyjnych z różnych miast drukujemy poniżej. Ogółem ten rodzaj protestów podpisało około 30 000 pracowników Służby Zdrowia w kraju. Na ogół podpisywało je od 80 - 100% // pracowników zatrudnionych w różnych zakładach opieki zdrowotnej - nie wyłączając dyrekcji, członków POP i przedstawicielei tzw. związków zawodowych, czyli że podpisywali je nawet najbardziej posłuszni. W wielu szpitalach i ZOZ-ach pisano lokalne listy protestacyjne: do dyrekcji placówek i ZOZ-ów, do lekarzy wojewódzkich itp. Ile było takich listów i ile osób je podpisało, nie sposób ocenić - prawdopodobnie wiele tysięcy.

W licznych zakładach pracownicy odmawiali odebrania "podwyżki", lekarze nie przyjmowali nowych stawek za dyżury. Sprawa dyżurów pozostaje nadal aktualna - piszemy o niej również w bieżącym numerze "Zeszytów".

W różnych miastach /Gdańsk, Warszawa, Łódź, Wrocław/ w ulotkach rozrzuconych na ulicach informowano społeczeństwo o realnych wymiarach podwyżek i sytuacji w służbie zdrowia. Otrzymywaliśmy też wyrazy poparcia z innych środowisk.

W Gdańsku odbyła się 24 lutego demonstracja przed Szpitalem Wojewódzkim, a w związku z ogłoszeniem przez KK NSZZ "Solidarność" Służby Zdrowia dnia 7 kwietnia Dniem Ogólnopolskiego Protestu Służby Zdrowia, po Mszy Sw. odprawionej w Kościele OO. Kapucynów w Warszawie przy ul. Miodowej, odbyła się demonstracja przed gmachem Ministerstwa Zdrowia.

Nie sądzimy, aby na tych protestach sprawa się skończyła. Środowisko przebudziło się. Nadszedł czas, aby sprawy zdrowia wziąć mocno w swoje ręce. Żądać od władz w sposób nieustępliwy to, co się należy chorym i pracownikom, a jednocześnie przygotowywać się rzetelnie do organizowania opieki zdrowotnej w sposób niezależny i racjonalny. Nikt

za nas tego nie zrobi. Okres strachu i bezmyślnej podległości skończy się. Jeżeli nie doprowadzimy do istotnych zmian, jeżeli zapadniemy znów w stan bierności - będziemy szkodzić ludziom chorym, a tym samym zdradzimy to, co jest powołaniem naszego zawodu: lekarzy, pielęgniarek, sanitariuszy, techników czy farmaceutów. Społeczeństwo poparło nasz protest, ale jednocześnie liczy na nas i od nas oczekuje pomocy. Jest to dziś zadaniem najważniejszym.

Redakcja "Zeszytów Niezależnej Myśli
Lekarskiej"

i Społeczna Komisja Zdrowia

Przekazujemy naszym Czytelnikom nieco dokumentów pochodzących z ostatniego okresu, ilustrujących formy i rodzaje protestów środowiska służby zdrowia.

Jako wprowadzenie przedrukowujemy krótki artykuł doc. Zofii Kuratowskiej, zamieszczony w numerze 239 "Tygodnika Mazowsze" z dn. 17.02.88r.

Redakcja

x x x

Zofia Kuratowska

Przywrócić się tym ludziom

Od kilku miesięcy rozprowadza znaczącą podwyżkę płac w służbie zdrowia, w wyniku której sięgną one "aż" do poziomu średniej krajowej. Ogłoszono ją w sposób całkowicie dezinformujący społeczeństwo i samych zainteresowanych. Kwota rzekomej podwyżki - 14 900 zł - jest cynicznym oszustwem. Wchodzi w nią bowiem 6 000 zł obowiązkowej rekompensaty dla wszystkich pracujących, 1 900 zł przeznaczonych na pokrycie skutków regulacji płac dokonanej jeszcze w 1987 r. i 200 zł rezerwy zastrzeżonej przez ministra zdrowia. Pozostaje więc 6 800 zł, w które musi wejść - poza zwiększeniem zasadniczego uposażenia - kwota pokrywająca wyższe opłaty za dyżury i wszelkie dodatki.

Co to oznacza w praktyce? Że przeciętny pracownik służby zdrowia dostanie faktycznie podwyżkę od 2 500 do 4 500 zł. Nieco wyższe kwoty przypadną kadrcze kierowniczej i niektórym szczególnie deficytowym specjalistom, przy czym maksymalna suma, o jaką można podnieść pensję, nie przekroczy ok. 7 000 zł. W jednych placówkach już wiadomo, że salowe dostaną po 2,5 tys., a pielęgniarki po 3 tys., w innych pielęgniarki - do 4 tys., technicy - 3,5 do 4 tys., a lekarze - 4-5 tys. /opieka podstawowa/. Jeśli przyjmiemy z grubsza, że pielęgniarka po 10 latach pracy zarabiała dotąd ok. 15-16 tys., to teraz wraz z obowiązkowymi 6 tys. osiągnie zawrotną sumę 24-28 tys., lekarz internista z II stopniem spe-

cializacji - 30-34 tys. Ograniczamy się tutaj do zasadniczych pensji: mówienie o globalnych zarobkach z dyżurami i nadgodzinami jest zwykłą manipulacją, bo dotyczy tylko części grupy zawodowej.

Rozsiew pomiędzy zarobkami w służbie zdrowia a średnią płacą krajową - nie mówiąc już o tzw. średniej przemysłowej - nie tylko się nie zmniejszył, ale wydatnie zwiększył. To już nie są żarty. W ręce pielęgniarek i lekarzy złożone jest ludzkie zdrowie i życie. Trzeba powiedzieć jasno, że w sytuacji naszej opieki zdrowotnej - między szpitali, braku leków, narzędzi i aparatury, wszechobecnego brudu - tylko dzięki ludziom i ich pracy, zwykle ponad siły i przeciętne możliwości, można jeszcze przeżyć chorobę i odzyskać zdrowie.

Ucieczka od zawodu jest od lat wyraźna. Dotyczy to głównie pielęgniarek, ale i lekarze znikają z "pierwszej linii". Chęć emigracji wśród młodych lekarzy jest coraz powszechniejsza. Trudno też sobie wyobrazić, aby dobry technik-chemik czy elektronik wybrał szpital, jeśli w każdym zakładzie przemysłowym dostanie pięciokrotnie wyższą pensję.

Nigdy nie uważałam i nie uważam, że zarobki są czynnikiem decydującym w tak specyficznej dziedzinie pracy jak medycyna. Jednak człowiek, ponoszący odpowiedzialność za życie drugiego, sam musi mieć zagwarantowany ludzki poziom życia. Co więcej, nie wolno go ciągle obrażać. Przy okazji obecnych podwyżek pracowników służby zdrowia nie tylko oszukano, ale i obrażono. W dodatku przez propagandowy krzyk stworzono w społeczeństwie wrażenie, że właśnie oni coś zyskali czy wzbogacili się w chwili gwałtownego zubożenia innych.

Warto, aby wszyscy dobrze przyjrzeni się liczbom podanym na wstępie i zdali sobie sprawę z grozy sytuacji. Od lat bez mała czterdziestu czynione są oszczędności na ludzkim zdrowiu, również kosztem tych, którzy w miarę swych możliwości chronią chorych. Wspólne przeciwstawienie się tej sytuacji jest sprawą całego społeczeństwa.

Zofia Kuratowska

x x x

Następujące ulotki pojawiły się na ulicach i w placówkach Służby Zdrowia w lutym br.

WŁADZE POINFORMOWAŁY, ŻE PŁACE W SŁUŻBIE ZDROWIA WZROSŁĄ O

14 900 zł

J E S T T O N I E P R A W D A !

WEDŁUG ZARZĄDZEŃ WYKONAWCZYCH MINISTRA ZDROWIA PENSJE ZASADNICZE BIAŁEGO PERSONELU WZROSŁĄ ŚREDNIO O OKOŁO

4 500 zł.

ZA JEDNĄ GODZINĘ DYŻURU NOCNEGO LEKARZ BĘDZIE OTRZYMYWAŁ

80 - 100 zł

Katastrofalne warunki w placówkach leczniczych, brak środków i powyższa sytuacja płacowa powodują, że pracę w służbie zdrowia porzucają pielęgniarki, salowe, pracownicy techniczni, a lekarze

uciekają od kontaktu z pacjentem.
SYTUACJA TA PRZYPIOMINA BEZTERMINOWY STRAJK, którego koszty ponosi społeczeństwo!
Zapowiedziana podwyżka niczego nie zmieniła. Raz jeszcze zostaliśmy oszukani!
SŁUŻBA ZDROWIA POZOSTAJE NADAL W OGONIE DRABINY PŁACOWEJ, a propagandowy szum o przywilejach płacowych jest KLAMSTWEM. OCZEKujemy SPOŁECZNEGO POPARCIA DLA NASZYCH STARAŃ O POPRAWĘ TRAGICZNEJ SYTUACJI OPIEKI ZIROWOTNEJ.

Komisja Koordynacyjna
NSZZ "Solidarność" Służby Zdrowia
Społeczna Komisja Zdrowia

x

Do Pracowników Służby Zdrowia

Informacja o podwyżce płac dla pracowników Służby Zdrowia w kwocie 14 900 zł ogłoszona w połowie lutego br. jest złamana i wprowadza społeczeństwo w błąd. Od sumy podwyżki należy bowiem odjąć:

- 6 000 zł rekompensaty za podwyżkę cen, /którą otrzymali wszyscy/
- 1 900 zł przeznaczonych na pokrycie skutków finansowych regulacji płac dokonanych w 1987 roku,
- 200 zł pozostawionych w ramach rezerwy do dyspozycji ministra zdrowia.

Praktycznie podwyżka wynosi średnio 6 900 zł na pracownika Służby Zdrowia.

W kwocie tej mieści się podwyżka wynagrodzenia zasadniczego, wysługa lat, wynagrodzenia za dyżury, dodatek motywacyjny i dodatek funkcyjny.

Faktycznie większość z nas otrzyma podwyżkę w wysokości 2 500 - 4 500 zł. Nowa sytuacja płacowa nadal pogłębia dysproporcje wynagrodzeń między pracownikami Służby Zdrowia a pracownikami innych działów gospodarki narodowej. Tzw. podwyżka płac jest kontynuacją dyskryminacyjnej polityki władz wobec Służby Zdrowia.

Krajowa Komisja Koordynacyjna NSZZ "SOLIDARNOŚĆ"
Pracowników Służby Zdrowia

Warszawa, luty 1988 i Społeczna Komisja Zdrowia

x x x

Poniżej przytaczamy teksty niektórych listów, jako przykład akcji protestacyjnych:

Gdańsk, 18.02.1988

Ob. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej
Warszawa

Pracownicy służby zdrowia Szpitala im. M. Kopernika ZOZ Nr 3 w Gdańsku wyrażają głębokie oburzenie w związku z wysokością kwoty przyznanej na podwyżki uposażeń w lutym br. /z płatnością od stycznia/.

Społeczeństwo zostało poinformowane, że wysoce niedostateczne płace w służbie zdrowia zostaną podwyższone tak, aby osiągnąć 90% średniej płacy krajowej, tj. podwyżka miała wynieść ok. 8 900 zł /plus 6000 zł rekompensaty/. Informacja ta, podana przez środki masowego przekazu, okazała się nieprawdziwa i nie została zdementowana, a rzeczywista kwota podwyżek wyniesie od 3000 do 5500 zł i utrzymuje pracowników służby zdrowia nadal wśród najniżej zarabiających w kraju. Należy przy tym

zwrócić uwagę na pogarszającą się stale, krytyczną sytuację lecznictwa w Polsce. Niedobory dotyczące bazy szpitalnej, sprzętu medycznego i aparatury oraz zaopatrzenia w leki stwarzają niezwykle ciężką sytuację oraz napiętą atmosferę i utrudniają tę - i bez tego - niezwykle odpowiedzialną pracę, a stosowane od lat w służbie zdrowia skrajnie niskie uposażenia są przyczyną stałego odpływu kadry medycznej do innych zawodów.

Dlatego też celem umożliwienia dalszej działalności służby zdrowia żądamy:

- 1/ Przeznaczenia większego procentu dochodu narodowego na potrzeby służby zdrowia;
- 2/ Zapewnienia ciężko pracującym pracownikom służby zdrowia godziwych wynagrodzeń, adekwatnych do obciążenia i proporcjonalnych do płac w innych, podobnie trudnych i odpowiedzialnych zawodach /zasadnicze uposażenie w służbie zdrowia winno kształtować się co najmniej na poziomie średniej krajowej/.

Wyrażając protest przeciwko niewłaściwemu potraktowaniu pracowników służby zdrowia - odmawiamy przyjęcia przyznanej podwyżki płac.

Podpisało 678 pracowników Szpitala
im. M. Kopernika w Gdańsku

Do wiadomości:

- 1/ Główny Lekarz Wojewódzki w Gdańsku
- 2/ Dyrektor ZOZ Nr 3 w Gdańsku
- 3/ Komisja Zdrowia Sejmu PRL.

x

Płock i Warszawa, luty 1988

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej
Prof. dr Janusz Komender

PROTEST

Zapowiadane przez władze polityczne, a ogłoszone przed kamerami telewizyjnymi zmiany, mające rzekomo poprawić warunki pracy i płac pracowników służby zdrowia, po ich wprowadzeniu przyniosły kolejne rozczarowanie, wzbudziły negatywne emocje, poróżniły i tak zdeintegrowane środowisko medyczne. Zamiast bowiem oczekiwanej od dawna przebudowy wadliwego systemu organizacji służby zdrowia, który w cywilizowanym świecie powinien opierać się na zdrowych zasadach logicznego zarządzania i wynagradzania, wprowadzono pozornie wysoką podwyżkę płac, która w rzeczywistości nie dała nawet wyrównania do średniej krajowej.

Spowodowała natomiast fałszywą opinię co do aktualnych zarobków w służbie zdrowia i wzbudziła agresję wśród społeczeństwa.

Po raz kolejny władza wykorzystała bezsilność personelu medycznego wobec niezrozumiałej manipulacji finansowej, od lat zastępującej godzi-

we wynagrodzenie za ciężką pracę, cynicznym odwoływaniem się do etyki zawodowej;

Protestujemy przeciwko permanentnemu deprecjowaniu służby zdrowia. Domagamy się powołania autentycznego samorządu pracowniczego, w tym Izby Lekarskich, dla sprawowania kontroli nad samowolą kierownictwa poszczególnych placówek.

Protestujemy przeciwko spychaniu nas do roli nisko płatnej służby działającej z konieczności w wielu zakresach na pograniczu usług charakterystycznych.

Uważamy, że wprowadzone obecnie "podwyżki" płac są kolejnym amoralnym chwytym propagandowym mającym na celu wyciszenie środowiska medycznego i zmylenie opinii publicznej. Ostro się temu sprzeciwiamy.

Stanowczo ponadto żądamy poinformowania społeczeństwa za pośrednictwem prasy, radia i telewizji o tym nieudanym manewrze finansowym.

Ponad 4300 pracowników warszawskiej
i 1770 płockiej Służby Zdrowia złożyło
podpisy pod powyższym tekstem

Do wiadomości:
Przewodniczący Rady Państwa
Sejmowa Komisja Ochrony Zdrowia

x

Łódź, luty-marzec 1988r.

Pan Minister Z.i O.S.
Prof. J. Komender
Warszawa

My, pracownicy służby zdrowia zgłaszamy na ręce Pana Ministra zdecydowany i stanowczy protest w związku z wysokością obecnej podwyżki płac.

Środowisko nasze od lat jest placowo dyskryminowane, mimo wysokiej społecznej rangi swej działalności.

Po obecnej podwyżce pozostaniemy nadal na szarym końcu tabeli uposażeń w Polsce, znacznie poniżej średniej krajowej płac.

Dla zaciemnienia tego faktu i wprowadzenia w błąd opinii publicznej manipuluje się statystyką, włączając do obliczania naszych uposażeń płace za dyżury i nadgodziny, czyli działalność pozaetatową. Przykładem takiej manipulacji był również sposób podania społeczeństwu wysokości obecnej podwyżki, również z włączeniem dyżurów, godzin pracy dodatkowej, itp., a nawet zwykłych przeszeręgowań z ubiegłego roku.

Jesteśmy tym stanem rzeczy głęboko rozgoryczeni i ogarnia nas zniechęcenie.

Nasza praca jest tym trudniejsza, że od lat borykamy się ze skutkami niedoinwestowania ochrony zdrowia, brakiem leków, niewłaściwą or-

ków gospodarki narodowej.

Wszystko to powoduje porzucanie pracy przez pielęgniarki, salowe, personel techniczny, a nawet lekarzy, a nierzadko ich emigrację z kraju.

Przedstawiona wyżej sytuacja opieki zdrowotnej, oraz pogarszający się gwałtownie stan zdrowia społeczeństwa, a także brak konkretnych posunięć władz w kierunku poprawy ochrony zdrowia budzi nasz głęboki niepokój i zmusza do protestu.

Inne teksty podpisywano w różnych szpitalach w Katowicach np. w Miejskim Szpitalu No 6 podpisać ponad 300 osób.

X

Gdańsk, marzec 1988 r.

Komunikat NSZZ Solidarność Służby Zdrowia Regionu Gdańskiego

Wyrażamy uznanie wszystkim pracownikom Służby Zdrowia za ich zdecydowaną postawę wobec katastrofalnej sytuacji lecznictwa.

Ostatnio miały miejsce następujące akcje protestacyjne:

W większych placówkach Służby Zdrowia Regionu ponad 80% pracowników złożyło podpisy pod pisemnymi protestami dotyczącymi niskich zarobków i fałszywych informacji w telewizji na temat podwyżek uposażeń.

Część pracowników wstrzymała się na okres 5-7 dni z odbiorem uposażeń za luty. Miało to miejsce m.in. w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku, Szpitalu Miejskim Gdańsk-Zaspa, w niektórych szpitalach klinicznych Akademii Medycznej, Szpitalu im. PCK w Gdyni-Redłowie, Szpitalu Miejskim w Gdyni, Szpitalu Psychiatrycznym Gdańsk-Srebrzysko, w placówkach kolejowej służby zdrowia oraz w niektórych przychodniach.

W dniu 24 lutego 1988 na zebraniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ogólnej i Środowiskowej w Gdańsku uchwalono protest następującej treści:

"My pracownicy Służby Zdrowia Woj. Gdańskiego, zebrani w dniu 24.02. 1988 na posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ogólnej i Środowiskowej protestujemy przeciw dyskryminacyjnej polityce władz PRL wobec lecznictwa.

Żądamy należytego zaopatrzenia w leki i sprzęt medyczny, dostatecznej ilości łóżek szpitalnych, racjonalnej organizacji Służby Zdrowia i prawdziwej, a nie kosmetycznej podwyżki płac, tak aby nasza średnia płaca podstawowa była co najmniej równa średniej krajowej plus 1%."

Po zebraniu grupa około 100 osób, mimo znacznej obstawy milicji, wzięła udział w półgodzinnej milczącej demonstracji ulicznej.

W środowisku Służby Zdrowia Regionu nadal utrzymuje się stan napięcia. Dyrektorzy ZOZ-ów i szpitali są wzywani na liczne odprawy w Urzędzie Wojewódzkim i są zobowiązani do składania na bieżąco raportów o strajkach.

x

Członkowie "Solidarności" Służby Zdrowia przyszedli gremialnie na posiedzenie organizowane w Gdańsku przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ogólnej i Środowiskowej 24.02.1988 o 13-tej, którego pkt. 2 przewidywał dyskusję na temat podwyżki płac. Spotkanie gromadzące normalnie kilkudziesięć osób liczyło tego dnia ponad 500 osób. Po dyskusji uchwalono list do Sejmu, który przegłosowano jednoznacznie. Wstrzymał się jedynie pan Miądlukowski /patrz: "S" nr 3'88/ i dyr. Szpitala Wojewódzkiego - Urban. Po zebraniu grupa ok.200 osób, część w białych kitlach i czepkach, stała z 6-metrowym transparentem "Służba Zdrowia" przez pół godziny przed szpitalem. Mimo dość licznych patroli milicja nie interweniowała. O godz. 15:30 protest zakończono. Tymczasem dyr. Urban własnoręcznie ściągnął transparent "Żądamy leków, łóżek szpitalnych i podwyżek płac. "Solidarność" Służby Zdrowia Reg.Gdańsk", po czym wskazał przechodzącemu patrolowi fotografującego mężczyznę. Mężczyznę tego po wylegitymowaniu zwolniono.

"Solidarność" Gdańska, Nr 6/192, 28 Luty

Apel w sprawie Międzynarodowego Dnia Zdrowia

DO SPOŁECZEŃSTWA POLSKIEGO I WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW
SŁUŻBY ZDROWIA

Dzień 7 kwietnia jest Światowym Dniem Zdrowia. W Polsce dzień ten musi być okazją do zwrócenia uwagi wszystkim: w tym władzom państwowym i politycznym oraz posłom na Sejm na tragiczny stan zdrowia społeczeństwa polskiego /szerzenie się chorób zakaźnych, w tym gruźlicy, nadumieralności młodych mężczyzn, wysoka zachorowalność dzieci i młodzieży itp./.

Stan ten staje się jeszcze groźniejszy wobec stałego braku leków, fatalnego zaplecza laboratoryjnego, diagnostycznego i szpitalnego, zanieczyszczenia środowiska naturalnego. Jak dotąd odpowiedzialne władze nie uczyniły niczego, co by prowadziło do poprawy sytuacji.

Przeciwnie, wadliwa polityka płac i zły system organizacji w ochronie zdrowia, spychanie pracowników służby zdrowia na najniższe pozycje społeczne przy uniemożliwieniu tworzenia niezależnych związków zawodowych, Izby Lekarskich i samorządów powoduje odpływ fachowych kadr ze służby zdrowia i emigrację, upadek etyki zawodowej i pogorszenie opieki nad chorym.

Wszystko to zagraża podstawowemu biologicznemu istnieniu naszego narodu.

Wyrażając głębokie zaniepokojenie istniejącym stanem rzeczy
ogłaszamy

7 KWIEŃNIA DNIEM OGÓLNOPOLSKIEGO PROTESTU
PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA PRZECIW ZANIEDBANIOM
W OCHRONIE ZDROWIA I WARUNKOM PRACY WSZYSTKICH,
KTÓRYM POWIERZONO OPIEKĘ NAD CHORYMI

KKW "Solidarność" Pracowników
Służby Zdrowia
i Społeczna Komisja Zdrowia

W Święta Wielkanocne w Warszawie pojawiły się ulotki:

:7 KWIEŃNIA DNIEM OGÓLNOPOLSKIEGO PROTESTU PRACOWNIKÓW
SŁUŻBY ZDROWIA PRZECIW ZANIEDBANIOM W OCHRONIE ZDROWIA
I WARUNKOM PRACY WSZYSTKICH, KTÓRYM POWIERZONO OPIEKĘ
NAD CHORYMI

KKW "Solidarność" Pracowników
Służby Zdrowia
i Społeczna Komisja Zdrowia

x

7 KWIEŃNIA 88 godz. 15.00
W INTENCJI SŁUŻBY ZDROWIA I LUDZI CIERPIĄCYCH
MSZA ŚW. W KOŚCIELE OO. KAPUCYNÓW przy ul. Miodowej
ZAPRASZAMY WSZYSTKICH, KTÓRYM BLISKA JEST SPRAWA
ZDROWIA NASZEGO SPOŁECZEŃSTWA.

Pracownicy Służby Zdrowia
druk: OO "Solidarni"

"WIĘCEJ LEKÓW, MNIEJ UBEKÓW"

Demonstracja w Warszawie w dniu 7.04.1988 - relacja "na gorąco"

Dzień protestu Służby Zdrowia poprzedziła akcja ulotkowa w różnych punktach miasta. Ktoś przyniósł do szpitala garść ulotek znalezionych w śródmieściu. Dowiedzieliśmy się z nich, że 7 kwietnia, w Międzynarodowym Dniu Zdrowia zostanie odprawiona msza św. w intencji pracowników służby zdrowia, oraz zdrowia narodu. Początek mszy, zapowiedziany na godzinę 15-tą, był zbyt wczesny dla większości z nas. Pracowaliśmy do 3-ciej a niektórzy nawet dłużej. Tego dnia było szczególnie trudno się "urwać". Nagle zapowiedziały się różne kontrole; tu i tam kierowników klinik lub dyrekcji nagabywano o różne osoby znane ze swej aktywności i polecano znalezienie dla nich pilnych zajęć popołudniowych.

Atmosfera w szpitalu wcale nie była świąteczna. Rozstawione w ekspozycyjnych miejscach kwiaty jeszcze bardziej podkreślały brud szpitalnych

korytarzy i nędzę oddziałów. Nasze fartuchy, jak zwykle, świeciły dziurami i plamami z krwi i odczynników, a chorzy - jak codzien - nie mogli się deprosić basenów.

Nastroje kolegów były minorowe. Wielkanocne wydatki pochłonęły z niewiązką rekompensaty i mizerne podwyżki. Dni dzielące nas od pierwszego jawiły się ponuro, a o wakacjach dla dzieci woleliśmy nie myśleć. Jakmużna w postaci bonów towarowych do domów Centrum złościla i upokarzała. Dla poprawy nastroju tak zorganizowaliśmy pracę, by pacjenci nie ucierpieli, i choć część z nas zdążyła na 3-cią do kościoła.

Jedną ulotkę daliśmy młodemu stażyście z powiatowego miasteczka. Przestraszył się. U nich "konspiracja" jest niedopuszczalna. Liczą się tylko układy - z dyrekcją, pierwszym sekretarzem, władzami powiatowymi. Ten kto z nimi zadrze - nie ma życia. Na ustrój psioczy się szeptem do żony, za zamkniętymi drzwiami, sprawdzając czy dzieci nie podsłuchują.

Kościół OO. Kapucynów na Miodowej już przed 3-cią był niemal szczelnie wypełniony. Przy ołtarzu stał poczet sztandarowy Duszpasterstwa Środowisk Medycznych. Było dużo młodzieży. Ksiądz, który odprawiał mszę św., mówił o szczególnym powołaniu do zawodu lekarza i pielęgniarki, nawiązując do homilii Ojca Św. w czasie ostatniego spotkania z chorymi w katedrze gdańskiej. Mówił o solidarności z chorymi i cierpiącymi i o znaczeniu pojęcia "solidarność" w ogóle - nie tylko, jako słowa pisanego "gotykiem gdańskim". Na zakończenie odśpiewaliśmy "Boże coś Polskę", wznosząc palce w znaku nadziei i zwycięstwa.

Po mszy 500-600 osobowy tłum przeszedł pod budynek Ministerstwa Zdrowia. Rozwinęły się transparenty: "Żądamy ludzkich warunków dla niepełnosprawnych", "Nie możemy leczyć bez leków", "Średnia krajowa dla Służby Zdrowia", "Dość jałmużny, żądamy reformy płac", "Mniej na pałki, więcej na lekarstwa".

Ministerstwo przyjęło nas najeżonymi pretami zatrzaśniętych krat. Odniosłam wrażenie, że szczerzy na nas zęby. Demonstranci ustawili się frontem do wymarłego gmachu. "Żądamy rejestracji Fundacji Społecznej S", "Żądamy szpitali, nie chcemy pomników" - głosiły napisy. W szczelnie zamkniętych oknach nie ukazała się ani jedna twarz. Widocznie władze służby zdrowia tak właśnie pojmują dialog z pracownikami. Ktoś krzyknął: "Frontem do ludzi!" - I transparenty odwróciły się ku zgromadzonym po obu stronach ulicy tłumom. Pojawiły się nowe: "Służba Zdrowia Poznań", "NZS", "Cefarm Poznań"... Ktoś zaczął je przydłazywać do bram ministerstwa. Rozległy się okrzyki szybko podejmowane przez tłum: "Więcej leków, mniej ubeków!", "gdzie jest wata?!", "Niech żyje Służba Zdrowia!", "Solidarność, Solidarność!", "Solidarność ze Służbą Zdrowia", "Służba Zdrowia oszukana!", "Cefarm z nami". Pofrunęły w górę

ulołki natychmiast skrzętnie zabrane przez zgromadzonych. Ktoś wkładał je w ręce wyciągnięte z przejeżdżających samochodów. Ułołki były skierowane do społeczeństwa polskiego, do wszystkich pracowników służby zdrowia i zawierały fragment odezwy KK NSZZ "Solidarność" Służby Zdrowia i Społecznej Komisji Zdrowia. Ciepło mi się zrobiło na sercu, kiedy zobaczyłem miejsce nakładu: "G" Małopolska!

Demonstracja trwała około 30 min. Przez cały czas - mimo 500-600-osobowego tłumu po obu stronach ulicy Miodowej - ruch na jezdni odbywał się normalnie. Wiele samochodów zwalniało i pasażerowie z sympatią pozdrawiali demonstrantów. Milicja zgrupowana w okolicy Placu Krasieńskich, Senatorskiej i pod Hipoteką nie interweniowała.

Przed 5-tą, kiedy Miodowa niemal opustoszała, koło Ministerstwa pokazały się wazy milicyjne i młodzi mężczyźni w szarych kurtkach. Gdyby przekazali jakieś polecenie z samochodu do wnętrza budynku, bo sama kurtka brzo wysunęła się ręce i zaczęły odnagływać transparenty.

Na ten widok grupa barwionych demonstrantów zaczęła głośno skandować: "skingus! skingus!" - Ręce natychmiast cofnęły się za białą. Dopiero po dłuższym czasie zjawili się ludzie, którzy zdjęli resztę transparentów i wnieśli je do portierni. Wazy nadzieją, że dla pana ministra do przystania.

W drodze powrotnej, na Krakowskie Przedmieście spotkałem naszego koleżę z prowincji, który także wniósł z demonstracji. Zaczął nam ścisłać. Błkaliśmy.

Był żywy człowiek. Ciepły, słoneczny, nieśmiący powiew nadchodzący, wiosny.

Lekarka

K

DO SPÓŁCZEŃSTWA POLSKIEGO! DO WSZYSTKICH PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA!

Dzień 7 kwietnia jest obchodzony przez cały świat jako "Dzień Zdrowia". W PRL nadano mu tytuł Święta Służby Zdrowia. Uważamy, iż w obecnej sytuacji w Polsce nie tylko brak powodów do świętowania... zbyt długo już trwają zaniedbania w ochronie zdrowia naszego społeczeństwa, co powoduje: najwyższe w Europie wskaźniki nadumieralności, szczególnie mężczyzn z powodu naruszenia środowiska naturalnego, chorób cywilizacyjnych /choroby krążenia, nowotwory/, najwyższą w Europie umieralność z powodu chorób zakaźnych np. gruźlicy, wirusowego zapalenia wątroby i bardzo wysoki wskaźnik umieralności niemowląt.

Służba Zdrowia nie dysponuje odpowiednim zapleczem szpitalnym i laboratoryjnym, nie może właściwie leczyć wobec chronicznego braku leków, w tym antybiotyków, leków przeciwnowotworowych, braku strzykawek, środków sanitarnych.

Pracownicy Służby Zdrowia są nadal żenująco nisko wynagradzani za pracę, nie w pełni wykorzystani zawodowo. Powoduje to zniechęcenie, ucieczkę fachowych kadr od zawodu, emigrację i jest przyczyną naruszania etyki zawodowej, zwłaszcza w sytuacji braku społecznej kontroli, a więc Izb Lekarskich i zlikwidowania Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia "Solidarność".
Wszystkie te fakty napawają nas głębokim niepokojem i skłaniają do podjęcia

OGÓLNOPOLSKIEGO PROTESTU PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA począwszy od dnia 7 kwietnia 88 r: przeciw zaniedbaniom w ochronie zdrowia społeczeństwa:

Z odezwy K.K.K. Służby Zdrowia
NSZZ "Solidarność"
i Społecznej Komisji Zdrowia

nakład: "S" Małopolska"

Poparcie dla Służby Zdrowia

Z listu pracowników Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego/85podpisów/:

My pracownicy Biblioteki UW popieramy postulaty pracowników Służby Zdrowia domagających się w chwili obecnej podwyżek płac do poziomu zapewniającego osiągnięcie przez nich stopy życiowej pracowników innych gałęzi gospodarki narodowej. Przez długie lata obserwujemy dramatyczne skutki zaniedbywania przez władze partyjne i państwowe potrzeb służby zdrowia, co odbija się ujemnie na stanie zdrowotnym społeczeństwa. Domagamy się natychmiastowego podjęcia przez władze niezbędnych kroków w tym kierunku, kosztem innych zadań budżetowych. Obecne zaniedbanie służby zdrowia, jej potrzeb płacowych i zaopatrzeniowych świadczy dobitnie o konieczności gruntownej zmiany priorytetów w przydziale środków w kierunku większej ich zgodności z potrzebami społecznymi.

x

Oświadczenie Społecznego Komitetu Nauki /Serwis Informacyjny
Społecznego Komitetu Nauki, Nr 63 z 6.03.88/

O sytuacji w Służbie Zdrowia

Stan opieki zdrowotnej w Polsce budzi od dawna poważne zaniepokojenie. Jest ono tym większe, że mimo stałego pogarszania się stanu zdrowia społeczeństwa, nie uczyniono niczego, ażeby sytuację poprawić. Katastrofalny stan bazy szpitalnej, pociągający za sobą niehumanitarne warunki pobytu chorych w zakładach leczniczych, brak najbardziej podstawowych leków, środków sanitarnych i elementarnego wyposażenia wraz z biurokratyzmem organizacyjnym - stwarzają niebezpieczeństwo dla biologicznego bytu narodu.

Ludzie, którym powierzono troskę o zdrowie - pracownicy służby zdrowia - są jedną z najniżej opłacanych grup zawodowych w Polsce. Ogłoszone w ostatnim okresie rzekome podwyżki płac w służbie zdrowia stanowią w istocie jedynie oszukańczy manewr propagandowy. W wyniku tych podwyżek, wynoszących w praktyce od 2500 do 5000 zł miesięcznie przy zasadniczej płacy lekarza od 17 000 do 24 000 zł, średnie zarobki w służbie zdrowia pozostaną nadal poniżej średniej krajowej. Decyzje te, poprzedzone hałaśliwą wrzawą propagandową, wzbudziły powszechny protest środowiska medycznego.

Jako pracownicy nauki zwracamy uwagę na niebezpieczeństwo zaistniałej sytuacji: fatalne warunki pracy w służbie zdrowia, brak jakichkolwiek perspektyw rozwoju polskiej medycyny, świadomość niemożności właściwej opieki nad chorym - powoduje ucieczkę od zawodu pielęgniarek i lekarzy, oraz powszechniejsze tendencje do emigracji z kraju. Manewr, który nazwano "podwyżką płac", może jedynie nasilić to zjawisko.

Popierając słuszny protest pracowników służby zdrowia, stwierdzamy, że poprawa sytuacji materialnej środowiska medycznego jest nieodzownym warunkiem zmian koniecznych dla dobra nie tylko tego środowiska, lecz całego społeczeństwa. Każdy człowiek jest pacjentem lub potencjalnym pacjentem. Życie i zdrowie obywateli zależy od sprawnego funkcjonowania służby zdrowia.

Warszawa, marzec 1988

Społeczny Komitet Nauki

2. "SOLIDARNOŚĆ" PRZED SĄDEM NAJWYŻSZYM

W ostatnich miesiącach przed Sądem Najwyższym w Warszawie odbyć się kilkadziesiąt - niektórzy fachowcy obliczają, że już pięćdziesiąt - rozpraw o rejestrację NSZZ "Solidarność" w poszczególnych zakładach pracy. Wnioski w sprawie rejestracji, podpisane częstokroć przez setki pracowników, trafiają do sądów terenowych, które za każdym razem, wykonując polecenia partyjne, wydają decyzje odmowne. Pełnomocnicy założycieli składają odwołania do Sądu Najwyższego, który - również wykonując polecenia partyjne - za każdym razem postanawia oddalić odwołanie, czyli uniemożliwić powstanie NSZZ "Solidarność" w danym zakładzie pracy.

Przed kilku miesiącami głośna była sprawa "Solidarności" we wrocławskich zakładach elektrotechnicznych "Dolmel" /kilka tysięcy robotników/. Głośna dlatego, że na sali rozpraw znalazł się przewodniczący Związku Lech Wałęsa. Sąd Najwyższy wniosek oddalił. Lech Wałęsa tegoż dnia u kierowniczkii Biura Notarialnego w Warszawie podpisał akt fundacyjny "Fundacji Społecznej Solidarności", której przekazał milion dola-

rów, otrzymanych z Kongresu w Waszyngtonie.

Ale wróćmy na salę rozpraw Sądu Najwyższego. Dnia 7 kwietnia - przypadkowo w Dniu Służby Zdrowia - było rozpoznawane odwołanie założycieli NSZZ "Solidarność" w Akademii Medycznej w Krakowie, odwołanie po odmownej decyzji sądu krakowskiego. Wśród wnioskodawców znalazło się około trzystu pracowników Akademii Medycznej, a wśród nich grono wybitnych profesorów, jak np. Ryszard Gryglewski, kandydat do Nagrody Nobla /za prace nad prostaglandyną/, Zbigniew Chłap czy Andrzej Szczeklik.

Na sali rozpraw zgromadziło się prawie sto osób - lekarzy z Krakowa i Warszawy, Katowic, Torunia, Szczecina itd. Tegoż dnia w godzinach popołudniowych odbyła się msza święta w intencji pracowników służby zdrowia w kościele OO. Kapucynów przy ul. Miodowej, w sąsiedztwie Ministerstwa Zdrowia /o czym piszemy na innym miejscu/. Gdy sala już była pełna, sędzia przewodniczący wykazał swą "wspaniałomyślność", polecając woźnej, by wpuściła innych chętnych na miejsca stojące. Na tym wspaniałomyślność sądu się skończyła.

Nie jestem fizjonomistą i nie jestem bywalcem Sądu Najwyższego. Ale muszę wyznać, że gdy komplet sędziowski zajął miejsca /dwóch mężczyzn i jedna kobieta/, ogarnęło mnie przerażenie. Sędziowie - i owszem - mieli na sobie togi. Na tym polegała ich dostojność. Poza tym z wyglądu i ze sposobu wystawiania ^{nie} przypominali raczej funkcjonariuszy dzielnicowych komitetów partyjnych, niż sędziów najwyższej instancji.

Po formalnym otwarciu posiedzenia i po krótkim, kilkuminutowym przedstawieniu sprawy przez sędziego referenta, głos zabrał pełnomocnik krakowskich wnioskodawców, mecenas Andrzej Rozmarynowicz, jeden z najwybitniejszych przedstawicieli palestry w Polsce. W wypowiedzianym ze swadą dłuższym przemówieniu mecenas uzasadnił odwołanie pracowników Akademii Medycznej w Krakowie.

Nie tu jest miejsce na cytowanie subtelnych i fachowych argumentów adwokata, który, powołując się na przepisy konstytucji, podpisanych przez władze układów międzynarodowych i obowiązujących ustaw, domagał się uszanowania prawa do założenia NSZZ "Solidarność" w Akademii Medycznej w Krakowie.

Chcę przytoczyć tylko jeden z wątków przemówienia mec. Rozmarynowicza. Otóż przypominając, że Sąd Najwyższy już odrzucił odwołania w licznych analogicznych sprawach, i nie mając widocznie większych nadziei, że tym razem postąpi inaczej, mecenas wystąpił z oryginalnym wnioskiem.

Zaproponował mianowicie, by Sąd zawiesił postępowanie do czasu, gdy Rada Państwa wyjaśni swe stanowisko w sprawie pluralizmu związkowego i usunie liczne luki w obowiązujących przepisach. W ten sposób

adwokat wnioskodawców jakby wskazał Sądowi furtkę, przez którą mógłby przejść, nie naruszając prawa. Na zakończenie pięknego przemówienia mec. Rozmarynowicz przytoczył znane słowa Ojca Świętego "Nie lękajcie się"... Huczne oklaski zgromadzonych na sali były wyrazem podziękowania dla adwokata.

Sąd zarządził przerwę w rozprawie. Niektórzy przypuszczali, że przerwa może się przeciągnąć, przede wszystkim ze względu na nowe elementy zawarte w przemówieniu przedstawiciela wnioskodawców. Ale już po jakichś dziesięciu minutach sędziowie wrócili na salę, wznawiając posiedzenie. Gdy sędzia przewodniczący oznajmił, że Sąd Najwyższy oddalił wniosek o rejestrację, przeważająca większość obecnych demonstracyjnie i hałaśliwie opuściła salę. Rozległy się okrzyki "Hańba!". Małc kto chciał słuchać uzasadnienia postanowienia, niewątpliwie z góry przygotowanego.

Sędziowie /przewodniczył sędzia E.Brzeziński/ nie pozostawili żadnej wątpliwości, że awansowali do Sądu Najwyższego nie ze względu na kwalifikacje zawodowe, lecz z powodu wiernego wykonywania zaleceń partyjnych. Nie jest to tajemnicą, ale bezpośrednie zetknięcie się z tym zjawiskiem wywołuje osłupienie i szok.

Na korytarzu sądowym zgromadzeni lekarze odśpiewali hymn narodowy i długo komentowali obejrzone i wysłuchane widowisko, sprowadzające się do kpiny z wymiaru sprawiedliwości. Po wyjściu z sali mec. Rozmarynowicz odbierał podziękowania i gratulacje.

Prawnik

x x x

"Solidarność" Akademii Medycznej w Krakowie /dokumenty/

Wśród wielu zakładów pracy i instytucji, w których powstały ostatnio komitety założycielskie NSZZ "Solidarność", znalazła się również Akademia Medyczna w Krakowie. Zgodnie z obowiązującymi przepisami komitet założycielski zwrócił się do Sądu Wojewódzkiego w Krakowie o rejestrację Związku. Sąd na posiedzeniu niejawnym dnia 5 lutego 1988 r. postanowił oddalić wniosek, czyli odmówić rejestracji.

Poniżej zamieszczamy dwa dokumenty, a mianowicie postanowienie sądu krakowskiego wraz z uzasadnieniem oraz pełny tekst skargi rewizyjnej do Sądu Najwyższego w Warszawie, złożonej przez mec. dra Andrzeja Rozmarynowicza w imieniu wnioskodawców.

Oba dokumenty mają charakter prawniczy, ale ponieważ dotyczą instytucji służby zdrowia /Akademia Medyczna oraz Państwowy Szpital Kliniczny w Krakowie/, mogą zainteresować naszych czytelników.

Poza wspomnianą powyżej skargą rewizyjną pełnomocnik komitetu zało-

zycielskiego wysłał odpowiednie pisma w tej samej sprawie do marszałka Sejmu, do Rady Państwa i do Rzecznika Praw Obywatelskich:
Oddzielnie zamieszczamy relację z posiedzenia Sądu Najwyższego w dniu 7 kwietnia 1988 r., na którym sąd skargę rewizyjną oddalił.

/Red./

x

Sygn.akt Ns Rej., ZZ 11/88

POSTANOWIENIE

Dnia 5 lutego 1988 r.

Sąd Wojewódzki w Krakowie Wydział I Cywilny
w składzie następującym:

Przewodniczący: Hanna Czarnecka

po rozpoznaniu w dniu 5 lutego 1988 r. w Krakowie

przy udziale -

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z wniosku

Komitetu Założycielskiego Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika, oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie o rejestrację związku zawodowego

postanawia: oddalić wniosek z dnia 1 lutego 1988 r.

UZASADNIENIE

Powodem oddalenia wniosku są następujące przyczyny:

1. nazwa Związku nie odpowiada treści § 2 ust. 3 uchwały Rady Państwa z dnia 12 X 1982 r. w sprawie zasad i sposobu tworzenia organizacji związkowych w Zakładach pracy /Dz.U. nr 34 poz.222/, zgodnie z którym nazwa związku może zawierać wyłącznie wyrazy "Związek zawodowy pracowników, nazwę danego zakładu pracy i ewentualnie wyrazy "samorządny" i "niezależny".
2. na terenie Akademii Medycznej działa już jeden związek zawodowy zarejestrowany w tut.Sądzie dnia 13 października 1983 r. pod Nr Ns Rej. ZZ 422/83, nr rejestru 520 - wobec czego w świetle art. 60 ust. 3 ustawy z dnia 12 X 1982 r. o związkach zawodowych /tekst jedn. Dz. U. z 1985 r. nr 54 poz. 277/ - rejestracja drugiego związku zawodowego jest niedopuszczalna. Ustawa o związkach zawodowych z 8 X 1982r. /Dz.U. nr 32 poz.216/ wprowadzając nowy model ruchu związkowego, stanęła na gruncie pluralizmu związkowego wielopłaszczyznowego, bowiem dopuściła do wielości związków zawodowych, zarówno w zakładzie pracy /art. 31/, jak i w strukturach ponadzakładowych /art. 10 ust.2/. Równocześnie w art. 53 ust.1 określono terminy rozpoczęcia działalności organizacji związkowych, z tym, że w ust.4 art. 53 ograniczono

możliwość działalności związkowej w zakładzie pracy tylko do jednej organizacji związkowej - w okresie przejściowym do dnia 31 XII 1984 r. W oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 53 ust. 4 ustawy o związkach zawodowych, w dniu 12 X 1982 r. Rada Państwa wydała uchwałę w sprawie zasad i sposobu tworzenia organizacji związkowych w zakładach pracy /Dz. U. nr 34 poz.222/, w której w § 3 ust. 1 także stwierdzono, że w zakładzie pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy może być utworzony jeden związek zawodowy.

Bezspornym jest więc, że wolą ustawodawcy było, aby w okresie do 31 grudnia 1984 r. w zakładzie pracy działała tylko jedna organizacja związkowa.

Powyższa sytuacja prawna nie uległa zmianie, po zmianie ustawy o związkach zawodowych dokonanej ustawą z dnia 24 VII 1985 r. /Dz.U. nr 35, poz. 162/. Zmiana zawarta w art. 60 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych /tekst jedn.: Dz.U. z 1985 r. Nr 54 poz.277/ polegała jedynie na świadomej rezygnacji Sejmu z uprawnienia do określenia daty, do której w zakładzie pracy może działać tylko jedna organizacja związkowa, i upoważnieniu Rady Państwa do określenia tej daty.

Z interpretacji art. 60 ust.3 ustawy o związkach zawodowych wynika, że dopóki Rada Państwa nie określi daty, od której w zakładzie pracy może działać więcej niż jedna organizacja związkowa, dopóty w zakładzie pracy może działać tylko jedna organizacja związkowa i rejestracja drugiej organizacji związkowej jest niedopuszczalna.

Jeżeli więc, co jest w sprawie bezsporne, w Akademii Medycznej w Krakowie działa już jedna organizacja związkowa, rejestracja drugiego związku jest niedopuszczalna i powoduje oddalenie wniosku.

Przepisy wskazane w art. 20 p.2 ustawy o związkach zawodowych, są jedynie jednymi z wielu negatywnych przesłanek rejestracji, do których także zaliczyć należy art. 60 ust. 3 zd. 2 o związkach zawodowych.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd orzekł jak w sentencji.

Orzeczenie wydano na posiedzeniu niejawnym na zasadzie art. 514 § 2 kps, przeprowadzając z urzędu, poza rozprawą dowód z akt Nr Rej.ZZ 422/83 nr rej. 520.

Pieczęć okrągła z godłem państwowym
napis w otoku: Sąd Wojewódzki w Krakowie

Pieczętka i podpis
nieczytelne

x

Zespół Adwokacki Nr 1
31-018 Kraków, ul. św. Jana 20
telefon 290-43
a d w o k a t
Dr Andrzej Rozmarynowicz

Do
Sądu Najwyższego
Izba Cywilna
w WARSZAWIE

przez

Sąd Wojewódzki
Wydział I Cywilny
w KRAKOWIE

Sygn. akt: Ns Rej. ZZ 11/88

Wnioskodawca: Komitet Założycielski Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "SOLIDARNOSC" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie - działający przez pełnomocnika adwokata dra Andrzeja Rozmarynowicza, członka Zespołu Adwokackiego Nr 1 w Krakowie, ul. św. Jana 20

o rejestrację Związku Zawodowego

R E W I Z J A

od postanowienia Sądu Wojewódzkiego Wydział I Cywilny w Krakowie z dnia 5. II. 1988 r., do sygn. akt: Ns Rej. ZZ 11/88, doręczonego w dniu 12. II. 1988 r.

pełnomocnictwo

- pojedynczo
- 1 odpis
- załączniki:
- wniosek do Rady Państwa,
- wniosek do Rzecznika Praw Obywatelskich,
- wniosek do Sejmu PRL

Na mocy dołączonego do akt sprawy pełnomocnictwa imieniem opisanego w nagłówku wnioskodawcy zaskarżam postanowienie Sądu Wojewódzkiego w Krakowie z dnia 5. II. 1988 r. do sygn.: Ns Rej. ZZ 11/88, mocą którego oddalono wniosek Komitetu Założycielskiego Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie występującego jako wnioskodawca z dnia 1 II. 1988 r. o rejestrację związku zawodowego,

a to na podstawach rewizyjnych przewidzianych w art. 368 pkt. 1, 4 i 5 kpc, a polegających na:

- naruszeniu prawa materialnego przez błędną interpretację art. 60 pkt. 3 ustawy z dnia 12.X.1982 r. /jednolity tekst Dz.U. Nr 54 poz. 277 z 1985 r./ oraz błędną interpretację § 2 ustęp 3 uchwały Rady

Państwa z dnia 12.X.1982 r. w sprawie zasad i sposobu tworzenia organizacji związkowych w zakładach pracy /Dz.U. Nr 34 poz. 222/, a to w stosunku do art. 80 Konstytucji PRL,

- naruszeniu prawa materialnego przez błędną interpretację powołanych wyżej przepisów w stosunku do art. 85 Konstytucji PRL,
- pominięciu dotyczącej sprawy problematyki zawartej w podpisanych przez PRL konwencjach, na których oparł się wniosek, co miało istotny wpływ na wynik sprawy,
- sprzeczności istotnych ustaleń w stosunku do danych zawartych w dokumentach przedłożonych przy wniosku o rejestrację, z których wynika, że wniosek opiera się zarówno na ustawie zasadniczej, tj. Konstytucji PRL, jak też na konwencji Międzynarodowej Ochrony Pracy /art. 2/ i Międzynarodowym Pakcie Praw Obywatelskich i Politycznych /art. 22/ i ogólnie na ratyfikowaniu również przez Polskę konwencji nr 97 i 98 Międzynarodowej Organizacji Pracy,
- pominięciu okoliczności, że podjęte postanowienie i inne jemu podobne przyczynić się mogą do wykluczenia Polski z MOP,
- pominięciu okoliczności, że intencją wnioskodawcy była aktywna działalność "na rzecz podźwignięcia Polski z kryzysu", która to intencja winna mieć istotny wpływ na wynik sprawy,
- niewyjaśnieniu na czym polega zawarte w uzasadnieniu stwierdzenie, że statut nie jest zgodny z art. 20 pkt. 2 ustawy o związkach zawodowych ponad zarzuty wiążące się z interpretacją art. 60 pkt. 3 cyt. ustawy,
- niepodjęciu nawet próby pouczenia wnioskodawców o brakach i wadach, które ewentualnie dałoby się usunąć, do czego Sąd I inst. był zobowiązany z mocy § 9 i § 10 rozp. Rady Ministrów z dnia 15.X.1982 r. w sprawie postępowania dotyczącego rejestracji związków zawodowych /Dz.U. Nr 34, poz. 225/.

i w n o s z ę

o zmianę zaskarżonego postanowienia i zarządzenia wpisu związku zawodowego w rejestrze zgodnie z treścią wniosku względnie

o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy Sądowi I Inst. do ponownego rozpoznania z uwzględnieniem wyników niniejszego postępowania.

Nação imieniem Komitetu Założycielskiego Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie na zasadzie art. 385 § 2 i 3 k.p.c. w n o s z ę

o dopuszczenie dowodu z wniosku do Rady Państwa o podjęcie uchwały do-

puszczającej rzeczywistości pluralizm związkowy in concreto, a nie in abstracto oraz dowodu z wniosku do Rzecznika Praw Obywatelskich o wystąpienie do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie zmiany lub uzupełnienia czy też odpowiedniej interpretacji art. 19 pkt. 1 ustawy o związkach zawodowych /tekst jednolity/ oraz uchylenie punktu 3 § 2 Uchwały Rady Państwa z dnia 12.X.1982 r. o sposobie i zasadach tworzenia organizacji związkowych w zakładach pracy /Dz.U. Nr 34 poz.222/ jako sprzecznej z art. 84 Konstytucji PRL, a także dowodu z wniosku do Sejmu PRL o zmianę ustawy o związkach zawodowych w sposób przywracający jej logiczny sens pluralizmu - i równocześnie w n o s z ę o zawieszenie niniejszego postępowania na zasadzie art. 177 § 1 pkt. 3 k.p.c. do czasu podjęcia i opublikowania względnie przekazania Sądowi Najwyższemu decyzji przez wymienione organa władzy państwowej.

U z a s a d n i e n i e

I.

W sprawach o rejestrację związku zawodowego zaistniała sytuacja, w której - zdaniem wnioskodawcy - zachodzi konieczność ustosunkowania się nie tylko do zaskarżonego postanowienia Sądu I Instancji w Krakowie, lecz również do orzeczeń Sądu Najwyższego, które zapadły w identycznych względnie zbliżonych sprawach. Wnioskodawca świadomy jest tego, że Sąd I inst., kierując się przesłankami wynikającymi z przepisów art. 231 § 3 kpc zgodnie z własnym przekonaniem ma prawo swobodnej oceny dowodów. W konsekwencji Sąd I Instancji teoretycznie ponosi odpowiedzialność za wydane postanowienie zarówno w świetle prawa, jak i w sumieniu. Niemniej jednak wnioskodawca świadomy jest również tego, że aktualnie obowiązujące tendencje wyrażone kolejnymi orzeczeniami Sądu Najwyższego, w których minimalizuje się powagę konwencji, do których Polska przystąpiła, w których przyznaje się kwestionowanym przepisom cechę obowiązywania bez względu na niezgodność tych przepisów z Konstytucją PRL, wreszcie w których zakłada się, że Radzie Państwa przysługują uprawnienia wykonawcze polegające na dopuszczeniu względnie niedopuszczeniu bliżej nieokreślonym aktem prawnym pluralizmu związkowego w okresie, jaki wg oceny Rady Państwa będzie się do tego z przyczyn politycznych, czy też innych nadawał. Aozkolwiek stanowiako takie stwarza swojego rodzaju stan wyjątkowy w odniesieniu do zawieszonego pluralizmu, ale stanowisko to zostało - jak już wyżej powiedziano - aktualnie przyjęte przez Sąd Najwyższy i niestety wiąże ono Sądy I inst.

Ta ogólnie znana praktyka Sądu Najwyższego w dużym stopniu zwalnia Sąd I inst. od odpowiedzialności za zaskarżone postanowienie, tym bardziej, że Sąd Wojewódzki nie jest uprawniony do kwestionowania w kon-

kretnych przypadkach zgodności ustaw czy rozporządzeń z Konstytucją PRL, do czego a contrario Sąd Najwyższy jest uprawniony. Tym samym wnioskodawca, składając rewizję, poczuwa się do obowiązku ustosunkowania się do zaskarżonego postanowienia, lecz również do tych poglądów, które legły u podstaw tego postanowienia, nawet jeżeli nie zostało to *expressis verbis* w postanowieniu wyrażone.

II:

W wyniku niniejszej rewizji Sąd Najwyższy, rozpoznając sprawę, stanie ponownie wobec problemu zgodności art. 60 pkt. 3 ustawy z dnia 12.X.1982 r. /tekst jednolity/ oraz § 2 pkt. 3 uchwały Rady Państwa z dnia 12.X.1982 r. z Konstytucją PRL. Wypadnie więc rozważyć, czy Sąd Najwyższy ma uprawnienia do kwestionowania w przedstawionej mu konkretnej sprawie poszczególnych przepisów ustaw, czy też uchwał Rady Państwa, a jeżeli tak, to jakie z tego wynikają dla danej sprawy konsekwencje, nadto wypada rozważyć, czy Sąd Najwyższy jest władny kwestionować uchwałę Rady Państwa, która w zakresie wykonawczym wychodzi poza uprawnienia przewidziane w art. 30 ust. 1 pkt. 12 Konstytucji PRL.

W omawianej problematyce mam prawo posłużenia się imieniem wnioskodawcy stanowiskiem teoretyków prawa i ich poglądami, które w przekonaniu wnioskodawcy w sposób prawidłowy ujmują poruszane tu zagadnienia. Korzystam więc i to w szerokim zakresie z niepublikowanej glosy T. Zielińskiego do postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 5.I.1987 r. sygn.: I Prz 12/86, które to postanowienie jest nieledwie identyczne z postanowieniem do sygn.: I Prz 11/86, bowiem obydwa postanowienia ściśle dotyczą tematu rejestracji związku zawodowego, a argumentację T. Zielińskiego przejmuję imieniem wnioskodawcy za własną:

I tak T. Zieliński pisze na omawiany temat, oo następuje:

"Problem dopuszczalności roztaczania przez sądy kontroli nad konstytucyjnością aktów normatywnych pojawił się na nowo w związku z uchwaleniem przez Sejm w dniu 29.IV.1985 r. ustawy o Trybunale Konstytucyjnym. W jednej z podstawowych na temat konstytucyjności prawa w PRL publikacji zwrócono uwagę na możliwość sprawowania przez sądy niezależnej od działalności Trybunału kontroli nad konstytucyjnością prawa z dwoma zastrzeżeniami:

1/ że kontrola ta może być sprawowana tylko przy okazji rozstrzygnięcia konkretnych spraw, 2/ że sąd wypowiada się jedynie o dopuszczalności zastosowania aktu normatywnego w rozpatrywanej sprawie, a zatem nie orzeka / nie r o z s t r z y g a / - odmiennie niż Trybunał Konstytucyjny - o zgodności danego aktu ustawodawczego z Konstytucją. Rozpatrywanie przez sądy konstytucyjności ustaw nabrało po wejściu w życie ustawy z 29.IV.1985 r. nawet szczególnego znaczenia w związku z prze-

widzianą w tej ustawie możliwością kierowania przez sądy pytań prawnych do Trybunału co do zgodności aktu ustawowego z Konstytucją.

Podzielić należy w świetle tych uwag stanowisko zajęte przez Sąd Najwyższy w głosowanym postanowieniu, według którego kompetencja specjalnego trybunału powołanego do stwierdzenia niezgodności ustaw z Konstytucją PRL nie usuwa spod oceny Sądu Najwyższego kwestii ewentualnej sprzeczności przepisów ustawy zwykłej /w danym wypadku ustawy o związkach zawodowych/ z tą konstytucją. Jest to kontrola pośrednia /okazjonalna/, ograniczona do ram jednej sprawy, różniąc się zatem od kontroli sprawowanej przez Trybunał Konstytucyjny, która zmierza do ewentualnego stwierdzenia niekonstytucyjności ustawy erga omnes i uchylecia jej przez Sejm /art. 6 ustawy z 29.IV.1985." i dalej "Jeżeli Konstytucja jest ustawą "zasadniczą", do której odnoszą się te same zasady, na jakich opiera się wykładnia ustaw zwykłych, to prostą konsekwencją tego stanowiska powinien być chyba wniosek, że w przypadku kolizji między tymi ustawami /ustawą zwykłą a ustawą zasadniczą/, sędzia powinien udzielić pierwszeństwa normie ustawowej wyższego rzędu, tj. normie konstytucyjnej /lex inferior non derogat legi superiori/. Przepisu art. 62 Konstytucji postanawiającego, że "sędziowie są niezawisli i podlegają tylko ustawom", nie można przecież rozumieć w ten sposób, że chodzi tutaj o podleganie sędziów tylko ustawom zwykłym. Czy można więc zgodzić się bez zastrzeżeń z poglądem cytowanego autora, że sąd stwierdzając sprzeczność ustawy zwykłej z Konstytucją musi go jednak zastosować".

III.

Wywody te wynikające wprost ze stanowiska Sądu Najwyższego w sprawach dotyczących rejestracji związków zawodowych nie wydają się budzić wątpliwości. Zauważyć jednak należy, że Sąd Najwyższy nie dopatrył się do t y c h c z a s niezgodności art. 60 ust. 3 /tekst jednolity/ ustawy o związkach zawodowych z Konstytucją PRL, a sprawa § 2 ust. 3 uchwały Rady Państwa z dnia 12.X.1982 r. nadmiernie się nie zajmowano. Stanowiska takiego Sądu Najwyższego - również Sądu I inst. w zaskarżonym postępowaniu - nie można uznać za słuszne. I tu ponownie należy się posłużyć głosem T.Zielińskiego.

"Cytowany przepis w sposób jednoznaczny postanawia, że w okresie którego termin końcowy określi Rada Państwa, w zakładzie pracy może działać tylko jedna organizacja związkowa. W tym więc punkcie stanowisko Sądu Najwyższego nie podlega dyskusji. Omawiany przepis nie przewiduje natomiast wprost i wyraźnie, że ową jedną organizacją uprawnioną do działania w zakładzie pracy jest ta, która została najwcześniej

zarejestrowana, a tym samym, że sąd nie może... zarejestrować drugiego związku. Ustawa związkowa wprowadziła innymi sioży monistyczną strukturę ruchu zawodowego w zakładach pracy /na czas bliżej nie określony/, nie wskazują jednocześnie kryterium określającego, która z konkurujących organizacji związkowych ma być upoważniona do wyłącznej reprezentacji interesów pracowników danego zakładu pracy.

Przyjęcie zasady *prior tempore potior iure* /pierwszeństwo ma organizacja najwcześniej zarejestrowana/ nie ma precedensu w historii ruchu związkowego. Trudno jest taką regułą uznać za obowiązującą w jakiejkolwiek w ogóle dziedzinie życia prawnego, jeśli ustawa jej w odniesieniu do określonych sytuacji nie przewiduje.

Rygorystyczne stosowanie powyższego kryterium byłoby zawodne w razie wpłynięcia do sądu wniosków o rejestrację równocześnie więcej niż jednego komitetu założycielskiego. Rada Państwa przewidziała w związku z tym w uchwale wykonawczej do ustawy, że sąd rejestracyjny proponuje w takich sytuacjach tym komitetom porozumienie i wystąpienie ze wspólnym wnioskiem o rejestrację jednego związku, w przypadku zaś braku takiego wniosku może odmówić wszystkim komitetom założycielskim rejestracji związku zawodowego lub wydać postanowienie o rejestracji tego, którego założyciele wyrazili gotowość porozumienia i wystąpienia ze wspólnym wnioskiem o zarejestrowanie jednej organizacji. W opisanych sytuacjach kolejność złożenia złożenia wniosków nie ma więc znaczenia. Rada Państwa wyposażyła jednak w ten sposób sądy rejestracyjne w prerogatywy, które godzą w zasadę wolności i samorządności związkowej. O tym bowiem, czy w zakładzie pracy będzie działał związek zawodowy i czy nastąpi to na skutek odrębnego czy wspólnego wniosku rejestracyjnego powinni decydować samorządnie tylko sami związkowcy.

W sytuacjach, gdy sąd zarejestrował już jakiś związek, przewaga czasowa, jaką związek ten uzyskał nad komitetem założycielskim innej organizacji, jest merytorycznie nieistotnym tytułem do wyłącznej reprezentacji ogółu pracowników danego zakładu pracy. Nie wiadomo dlaczego z owego monopolu w reprezentowaniu pracowników ma korzystać na zasadzie prostego pierwszeństwa czasowego organizacja, której udało się ubiec w rejestracji inne związki, zwłaszcza jeśli do tych drugich pragnie zgłosić akces większość załogi. Zasady *prior tempore potior iure* nie da się też w praktyce stosowania art. 60 ust. 3 ustawy związkowej pogodzić z ustanowioną w art. 2 ust. 3 tejże ustawy zasadą równouprawnienia wszystkich związków zawodowych oraz z powinnością równego ich traktowania przez organy państwowe. Nie można oczywiście ostatecznie cytowanego przepisu interpretować ścisła i stosować go dopiero do zarejestrowanych związków.

Bardziej racjonalnym kryterium wyłączności działania jednego związku w zakładzie pracy w okresie obowiązywania art. 60 ust. 3 ustawy związkowej byłaby - w odróżnieniu od czysto formalnej zasady prior tempore potior iure - dyrektywa tzw. reprezentatywności nakazująca udzielanie pierwszeństwa związkom najbardziej wpływowym, cieszącym się najwyższym autorytetem wśród pracowników, którego zewnętrznym wyrazem może być wysoka liczba członków założycieli. i dalej:

"Rozważania powyższe unaocznily - dość wyraźnie, jak się wydaje, złożoność zagadnień interpretacyjnych związanych z nader lakoniczną treścią art. 60 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych, a chyba nawet ukazały beznadziejność prób znalezienia jakichś sensownych sposobów stosowania tego przepisu w warunkach zawieszenia pluralizmu związkowego w zakładach pracy".

Przed powołaniem dalszych wywodów T.Zielińskiego zwrócić należy jednak uwagę na to, że intencją wnioskodawcy jest doprowadzenie do pluralizmu związkowego, a co za tym idzie do dopuszczalności istnienia również "niereprezentatywnego" związku zawodowego, byle spełnił on pełne wymogi ustawowe. Przesłanką takiego rozumowania jest to, iż z biegiem czasu taki "niereprezentatywny" związek zawodowy przy sprężystości działania ulec może rozwojowi gwarantującemu jego członkom wszelkie prawa związkowe.

Niemniej jednak w konkretnej sytuacji za ten "reprezentatywny" związek zawodowy uznać należy niezależny samorządny związek zawodowy "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie. Zauważyć bowiem należy, że związek ten w stadium tworzenia, jedynie w ciągu dwóch tygodni uzyskał 334 podpisy profesorów, w tym ordynatorów, kierowników klinik, lekarzy i personelu pomocniczego, a nic nie stoi na przeszkodzie, aby ta cyfra potroiła się. Dlatego też oprócz zastrzeżeń typu formalnie prawnego rozważyć należy również argumenty społeczne przemawiające za bytem prawnym tego związku zawodowego:

IV.

Rozważając bezpośrednio sprawę zgodności art. 60 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych /tekst jednolity/ z Konstytuacją PRL T.Zieliński pisze:

"Ustosunkowując się negatywnie do zarzutu, że ustawa z 8.X.1982 r. /a w szczególności norma zawarta w art. 60 ust. 3 zd.2 tej ustawy/ jest sprzeczna z art. 84 ust. 1 i 2 Konstytucji, Sąd Najwyższy stwierdził po pierwsze - że ustawa powyższa dopuściła pluralizm związkowy, zawieszając go czasowo tylko na szczeblu zakładu pracy, po wtóre - iż nawet gdyby ta ustawa wspomnianego pluralizmu nie przewidywała, to brak

byłoby podstaw do przyjęcia zarzucanej sprzeczności, ponieważ do realizacji konstytucyjnego prawa zrzeszania się w związkach zawodowych wystarczało już samo ustanowienie w ustawie możliwości utworzenia jednego tylko związku zawodowego w zakładzie pracy, a to dlatego, ponieważ przepisy art. 84 ust. 1 i 2 Konstytucji nie określiły form wykonywania tego uprawnienia /zrzeszania się w związkach zawodowych/.

Pierwszy pogląd jest oczywiście błędny, nie ulega bowiem wątpliwości, że bezterminowe odroczenie /sine die/ możliwości działania w poszczególnych zakładach pracy więcej niż jednej organizacji związkowej oznacza brak pluralizmu związkowego w całym okresie trwania zakazu tworzenia w zakładach pracy dowolnej ilości organizacji związkowych według uznania pracowników. Na razie pluralizm ten jest deklarowaną tylko w ustawie formą ruchu związkowego, różniącą go - in abstracto - od modelu radzieckiego i systemów przyjętych w innych krajach realnego socjalizmu.

Nie trafia do przekonania argumentacja, jaką Sąd Najwyższy przytoczył następnie na poparcie drugiego z wyżej wskazanych poglądów. Skład orzekający w tej sprawie w sposób opaczny zainterpretował przepis art. 84 Konstytucji uznający prawo pracowników do zrzeszania się w związkach zawodowych w formach konstytucyjnie nie określonych. Jeżeli ustawa zasadnicza nie oznaczyła form realizacji wspomnianego prawa, to form takich nie może - właśnie z tego powodu - ustanawiać ograniczająca ustawa zwykła. Odwrotne rozumowanie Sądu Najwyższego pozostaje w sprzeczności z ustalonymi kierunkami wykładni analogicznych zapisów konstytucyjnych w innych państwach. Niewzruszalną wskazówką interpretacyjną tego rodzaju postanowień jest w demokratycznym świecie zasada, według której konkretyzacja najogólniej ujmowanego w konstytucjach prawa zrzeszania się w związkach zawodowych należy do samych pracowników. Jest to zgodne z istotą wolnego ruchu związkowego, którego fundamentalną podstawą ustrojową jest samorządność związkowa /uznana również w art. 1 ust. 2 polskiej ustawy o związkach zawodowych/, a polegająca na swobodnym wyborze wszelkich form realizacji omawianego prawa. Ustawodawstwo zwykle powołane jest nie do ograniczania tak pojętej samorządności związkowej, ale do jej zabezpieczenia i ochrony sankcjami państwowymi. Prawo zrzeszania się w związkach zawodowych stanowi bowiem jedno z podstawowych praw obywatelskich, które nie mogą być interpretowane ścieśniająco ani stosowane restrykcyjnie, ograniczająco dla obywateli.⁵

V.

W ocenie całokształtu zagadnień dotyczących związków zawodowych oraz praw należących do nich i nie należących do nich ludzi pracy nie

sposób pominać pięknych słów art. 85 Konstytucji PRL,

Otóż zgodnie z tym przepisem związki zawodowe spełniają w Polsce, jako powszechna organizacja współuczestnicząca w kształtowaniu i realizacji zadań społeczno-gospodarczych rozwoju kraju, niezmiernie istotną rolę. Reprezentują one interesy oraz prawa ludzi pracy, mają być szkołą obywatelskiej aktywności. ... a obecnie winny się włączyć również czynnie we wszelką działalność zmierzającą do podźwignięcia Polski z kryzysu.

Również więc na tle tego przepisu Konstytucji istniejąca sytuacja braku pluralizmu, sytuacja wykluczająca ogromny procent aktywnych ludzi pracy z możliwości uczestniczenia w działalności związków zawodowych, godzi w ustawę zasadniczą, jaką jest Konstytucja PRL, i narusza podstawowe prawa obywatelskie ludzi pracy:

Niestety, problematyka ta, pomijana dotychczas przez Sąd Najwyższy, pominięta została również w zaskarżonym postanowieniu Sądu I Inst.

VI:

Wątpliwości w stosunku do zaskarżonego postanowienia Sądu I Inst. pogłębiają się wobec przemilczenia przez ten Sąd obowiązującej Polskę konwencji i norm międzynarodowych. Lecz i tu "unik" Sądu I Inst. jest odpowiednikiem stanowiska Sądu Najwyższego wyrażanego w dotychczasowych postanowieniach oddalających rewizję c wpis związku zawodowego do rejestru. Tymczasem obowiązywanie norm międzynarodowych, i to nie tylko odniesieniu do państwa, lecz również do grup społecznych i osób indywidualnych, nie powinno na aktualnym etapie kształtowania prawa międzynarodowego budzić żadnych wątpliwości. Oczywiście odnosi się to do tych konwencji międzynarodowych, do których Polska przystąpiła, i które tym samym ją obowiązują.

I jeszcze raz wypada mi powołać się na głoszę T. Zielińskiego, który na ten temat pisze co następuje:

"Akty te stały się bowiem z chwilą ratyfikacji i ogłoszenia w Dzienniku Ustaw PRL częścią składową polskiego porządku prawnego, nakładając na Państwo obowiązek utrzymania zgodności wszystkich norm krajowych z zaciągniętymi zobowiązaniami międzynarodowymi. Tak więc podstawą określenia treści i zakresu konstytucyjnego prawa zrzeszania się Polaków w związkach zawodowych /ustanowionego w Konstytucji PRL bez bliższych wyjaśnień/ są: art. 22 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, który stanowi, że "każdy ma prawo do swobodnego stowarzyszania się z innymi - włącznie z prawem do tworzenia i przystępowania do związków zawodowych w celu ochrony swych interesów", 2/ art. 8 ust. 1 lit. a/ Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Spo-

zecznych i Politycznych, przewidującego "prawo każdego do tworzenia i przystępowania dla ochrony swych interesów gospodarczych i społecznych do związków zawodowych według własnego wyboru, jedynie pod warunkiem przestrzegania przepisów statutowych danej organizacji", 3/ art. 2 konwencji nr 87 Międzynarodowej Organizacji Pracy, według którego "pracodawcy i pracownicy bez jakiegokolwiek rozróżnienia, mają prawo, bez uzyskania uprzedniego zezwolenia, tworzyć organizacje według własnego uznania, jak też przystępować do tych organizacji, z jednym zastrzeżeniem - stosowania się do ich statutów."

W kontekście wskazanych wyżej aktów międzynarodowych /traktatów/ przep. art 84 ust. 1 i 2 Konstytucji nie może oznaczać nic innego, jak tylko to, że pracownicy w PRL mają zarówno swobodę p r z y s t ę p o w a n i a do założonych związków zawodowych, jak również, a nawet w pierwszym rzędzie, swobodę z a k ł a d a n i a nie ograniczonych pod względem liczbowym i rodzajowym organizacji związkowych w poszczególnych zakładach pracy i poza nimi. Na tym stanowisku stoi też niewzruszenie światowa doktryna prawnicza oraz eksperci MOP uznający za niezgodne z konwencją nr 87 kształtowanie monopolistycznych struktur związkowych na jakimkolwiek poziomie ruchu zawodowego.

Z tak rozumianym art. 84 ust. 1 i 2 Konstytucji pozostaje w jawnej sprzeczności art. 60 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych, który wyłączył na czas z góry nie określony wolność zakładania nie ograniczonej liczby organizacji związkowych w zakładach pracy, wórew wiążącemu naszego ustawodawcę art. 2 konwencji nr 87: Pracownicy mogą w tym okresie wyłącznie p r z y s t ę p o w a ć do utworzonych już w tych zakładach jedynych organizacji związkowych. Nie ulega wątpliwości, że "prawo każdego do tworzenia i przystępowania /.../ do związków zawodowych według własnego wyboru" /podkr.T.Z./; przewidziane w cytowanym wyżej art. 8 ust. 1 lit a/ Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych nie może być zrealizowane w systemie, w którym pracownicy nie mają możliwości wyboru innej organizacji związkowej poza działającą już w zakładzie pracy. Alternatywą nieprzystąpienia pracownika do istniejącego, Jedyne go związku, jest pozostawianie zainteresowanego poza ruchem związkowym, co oznacza pozabawienie go w tej sytuacji praw związkowych.

W świetle tych wywodów za błędny wypada uznać pogląd Sądu Najwyższego, że art. 60 ust. 3 zd. 2 ustawy o związkach zawodowych nie jest sprzeczny z Konstytucją. Przepis ten stworzył też ograniczenia wykonywania prawa zrzeszania się w związkach zawodowych, które nie mają uzasadnienia w art. 22 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych. Traktat ten dopuścił w cytowanym artykule jedynie możliwość

wprowadzania na drodze prawnej ograniczeń zrzeszania się "koniecznych w społeczeństwie demokratycznym w interesie bezpieczeństwa państwowego; spokoju publicznego, porządku publicznego lub dla ochrony zdrowia i moralności publicznej albo praw wolności innych osób". W samym tworzeniu w zakładach pracy nowych związków poza już istniejącymi nie można oczywiście upatrywać zagrożenia dla wspomnianych interesów, jeśli cel i działalność zakładanych organizacji nie ma w świetle postanowień ich statutów godzić w ustrój polityczny, społeczny albo w porządek prawny PRL / art. 84 ust. 3 Konstytucji/.

Przep. art. 60 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych nie może być także uznany za niesprzeczny z Konstytucją na tej podstawie, że Konstytucja ta nie zawiera postanowienia przewidującego wyraźnie dopuszczalność tworzenia nie ograniczonej liczby związków zawodowych w zakładach pracy. Prawo to przysługuje bowiem ludziom pracy właśnie dlatego, że ustawa zasadnicza żadnych ograniczeń co do liczby struktur związkowych /oraz ich rodzajów/ nie wprowadziła. Zasada, że obywatelom wolno czynić to, czego prawo im wyraźnie nie zabrania, jest fundamentalną regułą wolności w demokratycznych państwach: "

VII.

Na przedstawionym tle zasadniczych wywodów, ocenić należy meandry przepisu art. 60 /tekst jednolity/ ustawy o związkach zawodowych lecz z innego niż dotychczas punktu widzenia.

Otóż poprzednikiem art. 60 ust. 1, 2, 3 /tekst jednolity/ jest przepis art. 53 ust. 1, 2, 3, 4, 5, 6 ustawy o związkach zawodowych /Dz.U. 32 poz. 216/. W obydwu przypadkach jedynie ust. 1 jest identyczny i teoretycznie zezwala na rozpoczęcie w zakładach pracy działalności związków zawodowych od 31.XII.1982 r., nadto ust. 3 zmienił obecnie numerację i w identycznym tekście umieszczony jest jako ust. 2. Wszystkie inne ust. art. 53, a to 2, 4, 5 i 6, zmieściły się w ust. 3 jednolitego tekstu ustawy o związkach zawodowych.

W ust. 2 organizacje związkowe w zakładach pracy uzyskują możliwość rejestracji - chyba - od trzech osób wzyw /tres faciunt collegium/. W ustawie o związkach zawodowych nie ma mowy o Komitecie Założycielskim. Tworzy go dopiero § 1 uchwały Rady Państwa z dnia 12.X.1982 /Dz.U. 34 poz. 222/ uzupełniając tym samym ustawę, wydaje się, że ponad uprawnienia. Stan taki tj. z przywilejem nie stosowany art. 17 i art. 19 ust. 4 pkt. 2 trwać może do 31.XII.1983, a więc ponad 1 rok. Zakończy wypada, że ustawodawca był przekonany, że do tego czasu uregulowane zostaną wszelkie wątpliwości dotyczące pluralizmu na korzyść mono-związków. Tak się jednak nie stało. Od dnia 31.XII.1983, następuje luka ustawowa do dnia 5.IV.1984, bowiem dopiero ustawą z dnia 6.IV.1984 o zmianie

ustawy o związkach zawodowych /Dz.U.:nr 21 poz.101/ wprowadzono przedłużenie przywileju, wg którego związek zawodowy nie musi mieć co najmniej 50 osób. Ponieważ ustawa nie przewidziała dolnej granicy członków, tym samym przyjęć można, że członków założycieli nie musi być 10, a co za tym idzie przepisy uchwały Rady Państwa z dnia 12.X.1982, tracą w tym zakresie automatycznie moc prawną.

Dodać tu trzeba, że luka dotycząca czasokresu zmian ustawy trwała ponad 3 miesiące, w których związki zawodowe poniżej 50 osób winny być rozwiązane /art. 19 ust. 4 pkt. 2/. Nikt w tym czasie - chyba - żadnego Sądu nie zawiadomiał o "mankamencie" ilościowym. Sąd z urzędu nie wykreślał - a winian to zrobić - takich już nieformalnych związków zawodowych. Można by powiedzieć, że związki zawodowe w okresie pomiędzy 1.I.1984 a 6.IV.1984, te w liczbie poniżej 50 osób, niejako automatycznie przestały istnieć.

W sytuacji zorientowano się jeszcze przed 31.XII.1985 i ustawą z dnia 24.VII.1985 o zmianie ustawy o związkach zawodowych... /Dz.U.nr 35 poz.162/ ust.2 art. 53 skreślono, natomiast wprowadzono nowy przepis art.19 ust.6, zgodnie z którym dolna granica 50 osób w ogóle nie dotyczy związku zawodowego zrzeszającego pracowników jednego zakładu pracy. Tym samym dotychczasowa granica 50 osób w odniesieniu do związku zawodowego jednego zakładu pracy /przepis ten dotychczas z przerwą ponad 3-ch miesięczną był zawieszony/ straciła jakikolwiek sens. Ponownie świadczyć to musi o uprzedniej błędnej ocenie przez Władze Państwowe i polityczne możliwości rozwojowych ruchu związkowego. Stan taki z przywilejem dla związków zawodowych pracowników jednego zakładu utrzymany został w art. 18 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych /tekst jednolity/ z tym, że dolna granica nie może być niższa niż 10 osób. Jak wynika z wniosku komitetu założycielskiego Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie, przywilej ten dla tych związków zawodowych nie jest potrzebny.

Zauważyć bowiem należy, że w owym czasie pozostały nadal nie naruszone ust. 5 i 6 art. 53 ustawy o związkach zawodowych. Jak można zrozumieć i stosować dopuszczalne skrócenie wprowadzenia pluralizmu przez Radę Państwa w okresie obowiązywania ust. 4 art. 53 ustawy o związkach zawodowych wg brzmienia ustawy z dnia 24.VII.1985, a więc od okresu, w którym Radzie Państwa przyznano wszelkie uprawnienia do utrzymania monozwiązków, - tego ustawa nie wyjaśnia.

Ust. 6 art. 53 ustawy o związkach zawodowych zobowiązywał Radę Państwa do konsultacji z istniejącymi związkami zawodowymi, do oceny przebiegu realizacji ustawy i upoważniał Radę Państwa do wystąpienia

z inicjatywami zmian. Przepis ten został uchylony dopiero ustawą z dnia 4.XI.1985 r. o związkach zawodowych /tekst jednolity/. Od tego czasu Rada Państwa nie musiała nic z nikim konsultować, natomiast może utrzymywać mono-związki przez okres wg uznania. Ale tu znowu zauważyć można lukę ustawową, bowiem okres konsultacji i dokonania oceny przebiegu realizacji ustawy obowiązywał Radę Państwa do dnia 8.X.1985 r. Rada Państwa obowiązku tego nie spełniła, a w każdym razie wnioskodawcy nic na ten temat nie wiadomo, a obowiązek ten uchylony został dopiero ustawą z dnia 4.XI.1985 r. Jaki stan prawny obowiązywał w okresie od 8.X.1985 do 4.XI.1985 r. tego ustawa nie wyjaśnia. Niemniej jednak stwierdzić należy, że Rada Państwa mimo zmiany ustawy nie została zwolniona ze swego obowiązku, który winien być zrealizowany do dnia 8.X.1985 r.

Analiza tego jednego art. 53 i wprowadzonego w jego miejsce art. 60 ustawy o związkach zawodowych, daje podstawę do przyjęcia, że na przestrzeni lat konsekwentnie odstępowano od zasady pluralizmu, aż doprowadzono ten przepis do aktualnego stanu sprzecznego z Konstytucją PRL i konwencjami, a wykluczającego pluralizm na czas nieokreślony. Nadto jednak analiza tego przepisu wskazuje, w jak małym stopniu interesował się Sejm PRL formalnymi ustawowymi terminami przez siebie samego ustalonymi. Przyczyną tego może być albo przeciążenie pracą Sejmu PRL, albo - przykro powiedzieć - lekceważące odnośnienie się do problemów, do wszystkich związków zawodowych, ich członków i tych ludzi pracy, którzy pozostali poza nawiasem związków zawodowych. Na powyższym tle trudno jest uznać stanowisko Sądu I Inst., że Sąd PRL świadomie odstąpił władzę wykonawczą Radzie Państwa. Sprawa jako całość wymaga regulacji prawnej i to nie tylko w płaszczyźnie zgodności w ustawie o związkach zawodowych, z Konstytucją PRL i konwencjami, lecz również z punktu widzenia szacunku dla społeczeństwa reprezentowanego przez Sejm PRL i Radę Państwa.

§ 2. Stanowisko VIII:

Krótkiej oceny wymaga jeszcze przepis § 2 ust. 3 uchwały Rady Państwa w sprawie zasad i sposobu tworzenia organizacji związkowych w zakładach pracy /Dz.U. nr 34 poz. 222/. Przed przystąpieniem jednak do analizy konkretnego przepisu stwierdzić należy daleko posuniętą rozbieżność pomiędzy delegacją ustawową wynikającą z art. 53 ust. 4 /zdanie pierwsze/, a obecnie art. 60 ust. 3 /zdanie pierwsze/ ustawy o związkach zawodowych, nie tylko z tytułem nadanym uchwałą Rady Państwa, ale także z treścią tej uchwały. Uchwała Rady Państwa bez podstawy prawnej wybiega daleko poza "zasady i sposób stosowania przepisów ust. 1" art. 60, bowiem zarówno logicznie, jak i gramatycznie Rada Państwa upoważniona została jedynie do wprowadzania terminów dotyczących pluraliz-

mu, natomiast wszelkie działalności wykonawcze zawarte w powołanej uchwale Rady Państwa nie mieszczą się w art. 30 ust. 1 pkt. 12 Konstytucji PRL.

Kontynuując rozważania dotyczące § 2 ust. 3 uchwały Rady Państwa, stwierdzić należy, że przepis ten nie zmienia treści art. 19 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych /tekst jednolity/, w którym między innymi podano, co winno być napisane w statucie. Odnosi się to również do nazwy związków zawodowych. Istnieją dwie możliwości interpretacji tego przepisu; albo że nic więcej poza ścisłym określeniem związku zawodowego nie może być napisane - będzie to interpretacja zawężająca, bowiem co nie jest zakazane, to jest dozwolone - albo, że w nazwie mogą się mieścić określenia dobrane według uznania związkowców, jak np. "jednolity", socjalistyczny, lub mogą być dodane określenia jak np. "wspólnota", "jedność", "postęp", lub t.p., oczywiście określenia te nie mogą uwłaczać ustrojowi, nie mogą być obelżywe ani obraźliwe. W żaden jednak sposób nie da się wytłumaczyć zgodnie z przepisem art. 19 ust. 1 tego, że Rada Państwa ponad uprawnienia uznała, iż do nazwy związku zawodowego dodać można jedynie słowa "samorządny", "niezależny". Jak już wyżej powiedziano - albo nic, albo wszystko. Praktycznie okazało się, że zastosowaną tu drogą "prawną" wyeliminowano jedynie słowo "Solidarność". Prawdą jest, że pojęcie "solidarność" nasuwa władzom państwowym przykre skojarzenia /patrz J. Urban/, prawdą jest jednak również, że wprowadzenie tego pojęcia do nazwy związku zawodowego - bez względu na intencje wnioskodawcy - z prawnego punktu widzenia nie może przesądzać o istnieniu solidarności w rozumieniu ogólnopolskiego związku zawodowego czy też ruchu społecznego. Nie wchodząc jednak w przesłanki, jakimi kierowała się Rada Państwa, wprowadzając przedstawione w § 2 ust. 3 pojęcia jako uzupełnienia nazwy związku zawodowego, bez ryzyka błędu stwierdzić można, iż przepia ten jest jawnie sprzeczny z każdym rodzajem interpretacji Art. 19 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych /tekst jednolity/. Zachodzi więc - nie pomijając innych zastrzeżeń - niezbędna potrzeba uchylenia przez Trybunał Konstytucyjny tego przepisu, a do złożenia wniosku w tym przedmiocie uprawniony jest Sąd Najwyższy. W niniejszej sprawie problem ten jest tym ważniejszy, że Sąd I Inst. wysunął ten zarzut przeciwko statutowi komitetu założycielskiego Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego "Solidarność" pracowników Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika oraz Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie na pierwszy plan.

IX.

Przedstawione tu może nadmiernie obszerne i z nadmierną dociekliwością zarzuty dotyczące ustawy o związkach zawodowych, uchwały Rady

Państwa w kontekście z zaskarżonym postanowieniem Sądu Wojewódzkiego w Krakowie oraz w kontekście z czecznictwem Sądu Najwyższego, mają na celu danie Sądowi Najwyższemu pod rozważę możliwie szerokiej argumentacji, która przynieść może inny wynik niż osiągnięty dotychczas kolejnymi rewizjami dotyczącymi odmowy rejestracji związku zawodowego.

Dołączone wnioski do Rady Państwa, do Rzecznika Praw Obywatelskich i do Sejmu PRL poszerzyć mają problematykę, otwierając również drogę do podjęcia decyzji, postanowień przez Trybunał Konstytucyjny.

Podtrzymując wnioski umieszczone na wstępie i dołączając imieniem wnioskodawcy powołane wyżej wnioski w odpisach, z ostrożności procesowej wnoszę równocześnie o zawieszenie niniejszego postępowania na zasadzie art. 177 § 1. pkt. 3 kpc. aż do czasu uzyskania odpowiedzi na złożone wnioski względnie również odpowiedzi Trybunału Konstytucyjnego na ewentualny wniosek Sądu Najwyższego:

Za wnioskodawcę - Pełnomocnik

(-) A. Rozmarynowicz

3. DYŻURY LEKARSKIE - WYNAGRODZENIE CZY WYZYSK ?

Każdy lekarz podejmujący pracę w szpitalu ma obowiązek pełnienia dyżurów, których liczba dyktowana jest potrzebami zakładu, nie może jednak przekraczać sześciu w miesiącu /Rozp. Rady Ministrów z dn. 27 grudnia 1974 r./. W praktyce w wielu oddziałach, szczególnie w tzw. szpitalach prowincjonalnych, ze względu na szczupłość kadry lekarskiej liczba ta jest przekraczana i sięga dziesięciu, a nawet więcej dyżurów w miesiącu. Za czas dyżuru zakładowego nie przysługuje czas wolny od pracy i nie wlicza się go do czasu pracy /idem/.

Wynagrodzenie za dyżury reguluje Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 2 lutego 1968 r. Mocą tego zarządzenia lekarz specjalista II stopnia pracujący w oddziale zabiegowym za dyżur 17-godzinny, pełniący od godziny 15.00 do 8:00 /a więc również w godzinach nocnych/ otrzymywać może od 1800 do 3200 zł. Otrzymuje jednak w całej Polsce najniższą stawkę, czyli 1800 zł, co czyni ok. 107 za godzinę. Dla lekarzy nie specjalistów, specjalistów I stopnia oraz lekarzy pracujących w oddziałach nie zabiegowych wynagrodzenie to jest odpowiednio niższe.

Lekarz specjalistą II stopnia za pracę wykonywaną w tzw. godzinach pracy otrzymuje wynagrodzenie ok. 140 - 150 zł za godzinę. Praca zatem wykonywana w czasie przekraczającym ustawy czas pracy jest wynagra-

dzana o ok. 30% niżej. Stoi to w jawnej sprzeczności z Kodeksem Pracy. Według Kodeksu "praca ponad 8 godzin na dobę... jest pracą w godzinach nadliczbowych", a "za pracę w porze nocnej przysługuje pracownikowi zwiększone wynagrodzenie". Zgodnie więc z Kodeksem Pracy wynagrodzenie za dyżur 17-godzinny pełniony przez lekarza specjalistę II stopnia powinno wynosić ok. 4600 zł.

Biorąc powyższe pod uwagę w lutym b.r. lekarze wielu oddziałów szpitalnych w Warszawie i poza nią, po przeprowadzonej z wielkim rozgłosem "regulacji płac" w Służbie Zdrowia zakwestionowali podstawę prawną obliczania wynagradzania za dyżury. Przyczyną protestu była niezgodność rozporządzeń Rady Ministrów i zarządzeń Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z aktem normatywnym wyższego rzędu, jakim jest Kodeks Pracy. Protest obejmował listy do Dyrektorów ZOZ-ów, Rektorów Akademii Medycznych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, a także interwencje u Rzecznika Praw Obywatelskich. W kilku szpitalach lekarze nie podjęli uposażenia za dyżury.

Lekarze stanowią jedyną grupę zawodową w PRL-u, dla której nie stosuje się podstawowego prawa ludzi pracy do ośmiogodzinnego dnia pracy. Mimo wielokrotnych protestów środowiska, stan taki trwa od 1945 roku. W chwili obecnej konieczne staje się solidarne wypowiedzenie stanowczego: DOSYC:

WiM:

Listy protestacyjne w sprawie dyżurów /przykłady/

Warszawa, dnia 28.03.1988r.

D Y R E K T O R
Centrum Medycznego Kształcenia
Edukacyjnego

Dotyczy: wynagrodzenia za dyżury lekarskie pełnione w Szpitalu
Klinicznym im.prof.dr W.Orłowskiego w Warszawie

Każdy lekarz po podjęciu pracy w szpitalu ma obowiązek pełnienia dyżuru lekarskiego przynajmniej 4 razy w ciągu miesiąca.

Praca w ramach dyżuru jest z niezrozumiałych względów niżej wynagradzana niż ta sama praca w tzw. godzinach pracy. Wychodzimy z założenia, że tego rodzaju praktyka jest sprzeczna z przepisami prawa /Kodeks Pracy/ i krzywdząca dla ciężkiego zawodu lekarza.

Biorąc powyższe pod uwagę składamy wniosek o:

1. wystąpienie do stosownych władz z żądaniem zmiany podstawy prawnej systemu wynagradzania pracy w czasie dyżurów, którą należy traktować jako pracę w godzinach nadliczbowych,
2. uregulowania właściwego systemu płacy za godziny dyżuru z jedno-

czesnym wypłacaniem odpowiedniej rekompensaty od 1 lutego 1988 r. Uważamy, że sprawa ta powinna być załatwiona na szczęblu Ministra. Jeśli jednak Dyrekcja nie podzieli naszego zdania w przedmiocie tak oczywistym, będziemy zmuszeni podjąć dalsze odpowiednie kroki.

Sprawę prosimy traktować jako szczególnie pilną z uwagi na fakt nie podjęcia przez większość lekarzy uposażenia za dyżury pełnione w miesiącu lutym 1988 r.

Prosimy o zajęcie stanowiska na piśmie w terminie do dnia 15 kwietnia 1988 r. z powiadomieniem Kierowników Klinik i Ordynatorów Oddziałów:

Podpisało 90% lekarzy dyżurujących
w wyż. wym. Szpitalu

x x x

Warszawa, 1988-03-21

Dyrektor Instytutu Hematologii
do spraw działalności podstawowej
Prof. dr hab. med. Sławomir Pawełski

My niżej podpisani lekarze Klinik Hematologicznej i Wewnętrznej Instytutu Hematologii protestujemy przeciwko ustaleniom podpisanym przez Pana Dyrektora, dotyczącym nowych zasad płatności za dyżury lekarskie, opartym o Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2.2.1988 r. Uważamy, że przyjęte stawki są za niskie i utrzymują sytuację, w której płaca za 1 godzinę obowiązkowej pracy w ramach dyżuru lekarskiego, wykonywanej w godzinach nadliczbowych, w tym częściowo nocnych, jest niższa od opłaty za 1 godzinę pracy etatowej w ciągu dnia. Podane nam do wiadomości nowe wynagrodzenie za dyżury lekarskie pełnione w Instytucie Hematologii pozostaje w sprzeczności z powszechnie przyjętymi w Polsce zasadami płatności za pracę w godzinach nadliczbowych i nocnych, a ponadto pozostaje w sprzeczności z oczekiwaniami na zapowiadane przez Rząd znaczne zmiany stawek płacowych dla pracowników służby zdrowia.

Ponadto protestujemy wobec zrównania odpłatności za tzw. "ostre" dyżury lekarskie łączące pracę w klinice i pracę w izbie przyjęć z dyżurami "tępyimi", w ramach których lekarz zajmuje się wyłącznie chorymi w klinice.

W ramach "ostrych" dyżurów lekarz Instytutu Hematologii pełni dodatkową pracę w Izbie Przyjęć nie przez 17 godzin, lecz przez 24 godziny, ponieważ Instytut nie zatrudnia lekarza izby przyjęć. Poza pracą w izbie przyjęć lekarz w ramach ostrych dyżurów obowiązany jest do udzielania fachowych konsultacji telefonicznych dla innych ośrodków leczniczych, a także spełnia funkcje dystrybutorsko-informacyjne w ramach

ogólnopolskiej służby krwi. Stąd też praca spełniana przez lekarza w ramach "ostrego" dyżuru jest zdecydowanie cięższą niż praca w ramach dyżuru "tępego". Punkt 6 Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2.02.1988 przewiduje zróżnicowanie wysokości wynagrodzenia w zależności od obciążenia pracą. Przyjęta przez Dyрекcję Instytutu Hematologii w ślad za cytowanymi wyżej Zarządzeniem odpłatność wyższa o 100 zł dla wszystkich dyżurujących lekarzy klinik hematologicznej i wewnętrznej, jako dla zajmujących się intensywną terapią, pomija różnicę w jakości pracy między dyżurami "ostrymi" i "tępymi".

Domagamy się podwyższenia stawek płacowych za dyżury lekarskie i zróżnicowania wysokości płacy za dyżury "ostre" i "tępe". Prosimy o skierowanie odpowiedzi na nasze pismo na ręce Rady Pracowniczej Instytutu Hematologii.

23 podpisy

Do wiadomości:
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej Prof.dr hab.med. Janusz Komender
Polskie Towarzystwo Lekarskie, Oddział w Warszawie - Prof.dr hab.med.
Ryszard Zochowski

Rada Pracownicza Instytutu Hematologii:

x x x

Warszawa dnia 11.04.1988r.

Do
Dyrekcji ZOZ
Warszawa
Praga - Północ

Zwracamy się z apelami o podniesienie stawek za dyżury do wartości górnych widełek, tak jak to już uczyniły dyrekcje innych warszawskich szpitali/PSK i CSK/AM/. Dotychczasowe stawki dyżurowe, mimo ostatnich podwyżek pozostają ciągle bardzo niskie i są nieadekwatne do ciężkości wykonywanej pracy na dyżurach nocnych. O decyzji prosimy poinformować na ogólnym zebraniu lekarzy.

Podpisali lekarze wszystkich
Oddziałów Szpitala Praskiego

4. LEKI A REFORMA

Tadeusz L. Chruściel x/

UWAGI NA TEMAT PROJEKTU OGÓLNYCH ZAŁOŻEŃ REFORMY OCHRONY ZDROWIA

Odnosnie gospodarki lekowej projekt "Ogólnych założeń reformy systemu ochrony zdrowia i opieki społecznej przewiduje, co następuje:

"VIII. Zasady odpłatności za leki i artykuły sanitarne.

1. Istniejący niedobór leków na rynku pogłębiany jest brakiem racjonalnych zachowań społecznych. Konieczne jest pełne zaopatrzenie w leki i artykuły sanitarne, zamieszczone w urzędowym spisie leków, dostosowanym do potrzeb ochrony zdrowia i możliwości ekonomicznych kraju i urealnieniu ich cen.
2. Leki będące w obrocie otwartym dzieli się według 3 list: 1/ Lista pierwsza obejmuje leki ratujące życie oraz zdrowie i te są wydawane wszystkim ubezpieczonym bezpłatnie, 2/ Lista druga obejmuje leki o znaczeniu podstawowym i te leki wydawane są za odpłatnością 30%, a inwalidom i emerytom za 10% odpłatnością, 3/ Lista trzecia dotyczyć będzie leków uzupełniających wydawanych za pełną odpłatnością a rencistom i inwalidom za 30% odpłatnością.
3. Alternatywnie proponuje się: 1/ wprowadzenie zamiast bezpłatnych leków dla pracujących, odpowiednio oparty o przeciętne roczne zużycie leków dodatek w skali rocznej, 2/ dla rencistów zachować bezpłatność przy wprowadzanej w stałej wysokości /niewysokiej/ opłaty za każdy lek zrekompensowanej na koniec roku w zależności od wysokości emerytury w pełnym lub częściowym wymiarze, 3/ leki poza "zasadniczymi" lub na życzenie chorego za pełną odpłatnością, 4/ leki dla przewlekłe chorych oraz w przypadku chorób społecznych bezpłatne tylko na receptę lekarza domowego /p.c.z./
4. Takie specyfiki, jak witaminy, odżywki, a nawet wiele leków oraz podstawowe środki sanitarne, powinny być sprzedawane normalnie w drogeriach.
5. Rozliczenia z tytułu dopłat za leki wydane ze zniżką, będą dokonywane między zakładami służby zdrowia firmującymi recepty, a przedsiębiorstwem Cefarm, a następnie refundowane przez organ założycielski do ustalonych wysokości. Część uzyskanych oszczędności zakłady służby zdrowia i opieki społecznej mogą przeznaczyć na zwiększenie własnych funduszy".

x x x

x/ Uwagi przekazane Zarządowi Głównemu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego
Wydrukowano bez wiedzy i zgody Autora /Red./

W tych tezach nie ma w ogóle żadnego zadania dla towarzystw lekarskich. Z punktu widzenia autorów tekstu towarzystw medycznych w ogóle nie ma i mogłoby ich nie być!

Nie poruszono sprawy związków i wzajemnych usług między różnymi służbami zdrowia: wojskową, MSW, przemysłową itd.

Nie poruszono sprawy unowocześnień organizacji medycyny przez komputeryzację. W całym dokumencie nie ma słowa o nowoczesnych metodach zarządzania:

Uwagi dotyczące pkt.VIII

Pomijam złą polszczyznę i niedokładność redakcji tematu, które jednak utrudniają pełną dyskusję też ósmego punktu.

Ad 2.1. Brakuje kryteriów określania, jakie leki należy uważać za leki ratujące życie oraz zdrowie. Nazwa wykazu leków listy pierwszej "Leki ratujące życie oraz zdrowie" wymaga zasadniczego wyjaśnienia z podaniem ustalonych /prawdopodobnie arbitralnie/ kryteriów, gdyż dotychczas żadna organizacja ani agencja ONZ, międzyrządowa ani rządowa nie ustaliła listy leków o tak sformułowanej nazwie. Należy podkreślić, że o ile sformułowanie "lek ratujący życie" da się merytorycznie uzasadnić i możliwe są merytoryczne kryteria dla wpisywania leków na taką listę, to słów "lek ratujący zdrowie" nie da się zdefiniować ani ująć w kryteria bez dodatkowych założeń i wyjaśnień, o których w tezie brak informacji. Należy przypomnieć, że liczne leki, które można by wpisywać na listę pkt.1, też znajdują się na liście leków przeznaczonych do leczenia zamkniętego /oznaczonych literkami "L.z." w urzędowych wykazach/. Przy sporządzaniu listy niezbędne jest unikanie dublowania list: stworzenie listy punktu 1 też wymaga więc rewizji listy leków przeznaczonych wyłącznie do leczenia szpitalnego lub konieczność nowej urzędowej interpretacji oznaczenia "L.z.". Oznacza to w praktyce konieczność całkowitej rewizji i ustalenia wszystkich list, w tym także listy leków leczenia zamkniętego, a nie tylko list /listy/ leków leczenia otwartego.

Proponuje się ustalenie listy leków niezbędnych 1/ "dla ratowania życia" i 2/ dla stosowania w przewlekłej terapii, /w której przerwa farmakoterapii powoduje pogorszenie stanu zdrowia/. Kryteria merytoryczne dla obu w.w. elementów listy mogą być ustalone.

Należy dołączyć projekt listy nr 1:

Ad. 2.2. Ustalenie "listy leków o znaczeniu podstawowym" wymaga również niezbędnie sformułowania, przedstawienia i przedyskutowania, jakie leki należy uważać za leki o znaczeniu podstawowym. Pobrągując

się wyrażeniami użytymi w tezach należy ustalić kryteria rozgraniczające "leki... ratujące życie" i "leki o znaczeniu podstawowym". Nie chodzi tu o dyskusję semantyczną, gdyż nazwa listy musi określać, o co chodzi, i lepsze jest sformułowanie "lista 1" i "lista 2" z podaniem kryteriów, niż stosowanie mętnych nazw. Sformułowanie "leki o znaczeniu podstawowym" budzi skojarzenie z listą "leki podstawowe" /"Essential drugs", ustaloną przez WHO dla krajów rozwijających się. Czy chodzi o te leki? Zapewne w adaptacji do warunków medycyny polskiej? Według jakich kryteriów?

Z tych względów może lepsze byłoby skrócenie nazwy na "leki podstawowe". Należy tu rozważyć możliwość wyeksponowania jako główne kryterium podziału aktywności farmakologicznej preparatu. Istnieją międzynarodowe i zagraniczne listy kwalifikujące leki w zależności od ich aktywności farmakologicznej i kryteria ustalania aktywności farmakologicznej i znaczenia terapeutycznego poszczególnych leków w różnych grupach terapeutycznych. Można się nimi posłużyć, jednakże zasadnicze jest ustalenie, o co naprawdę chodzi w proponowanym podziale leków dopuszczonych do obrotu w kraju na trzy listy. Należy sądzić, że jedyną konsekwencją podziału na listy będzie zróżnicowanie odpłatności. Tezy nie podają żadnych dodatkowych wyjaśnień.

Zróżnicowanie odpłatności wydaje się celowe i potrzebne, choć źródła finansowania zróżnicowanej odpłatności wymagają uzupełniających założeń, o których poniżej:

Jednakże zgodzić się należy, że podstawowym celem podziału leków na grupy listy 1, 2 i 3 jest wskazanie asortymentu leków, które muszą być dostarczane w systemie ciągłym w ilościach stale odpowiadających zapotrzebowaniu.

Niezależnie bowiem od semantycznych sformułowań użytych w tezach, "leki ratujące życie oraz zdrowie" i "leki o znaczeniu podstawowym" /inaczej "leki niezbędne 1/ do ratowania życia i dla stosowania w przewlekłej terapii" i "leki podstawowe"/ powinny się różnić od pozostałych leków /listy 3/ wyraźnie, i kryterium powinien być stopień ich znaczenia, niezbędności i przydatności w farmakoterapii. Obowiązkiem państwa jest dostarczenie takich leków każdemu w potrzebie, a różnicowanie stopnia odpłatności jest sprawą własną, zależną raczej od sytuacji ekonomicznej państwa i nie jest bezpośrednio związane z meritum sprawy.

Należy dołączyć projekt listy nr 2.

Ad 2.3. Brakuje kryteriów określania, jakie leki należy uważać za "leki uzupełniające". Należy się domyślać, że będą to te leki, które nie znalazły się na listach 1 i 2.

Przed wszystkim wydaje się, że nazwa "leki pomocnicze" jest odpowiedniejsza /nie wiadomo, co ma być uzupełniane przez leki "uzupełniające"?, czy chodzi tylko o zestawy witamin?/. Ponadto wydaje się właściwe rozważenie dodatkowego podziału tej grupy leków z uwzględnieniem osobnej grupy postaci specjalnych leków, leków o charakterze kosmetycznym lub higienicznym. Możliwe jest sformułowanie odpowiednich kryteriów kwalifikacyjnych:

Co do sposobu odpłatności za leki list 1, 2 i 3 nasuwają się następujące uwagi.

Wprowadzenie obecnie odpłatności za leki w wysokości 10 wzgl. 30% dla emerytów lub rencistów, nie wydaje się możliwe ze względu na rosnące ceny leków. Już obecnie przeznaczenie 10-30% kosztów farmakoterapii przez emerytów i rencistów byłoby zasadniczym zrujnowaniem z trudem osiąganego równowagi. Wobec zapowiadanej w VIII pkt. tez "urealnienia cen leków" sytuacja będzie jeszcze gorsza.

Psychologicznie najwłaściwsze jest przyjęcie łatwo zrozumiałych zasad. Zasada powinna być ustalenie jednostki ubezpieczeniowej /ZUS?/, która będzie refundować uprawnionym osobom odpowiednio ubezpieczonym /dodatkowo?/ kwoty należne za 30% lub 100% opłaty za zużyte leki. Warunkiem wystąpienia o zwrot tych opłat powinno być posiadanie /dodatkowo?/ polisy ubezpieczenia indywidualnego. Opłata za to ubezpieczenie powinna być zróżnicowana i od decyzji zainteresowanej osoby i ustalonych przez jednostkę ubezpieczającą warunków ubezpieczenia powinno zależeć, czy zwraca się tylko dopłaty 30% czy też 100%, zawsze jednak tylko za leki objęte przepisem Rp. Nie powinno to dotyczyć leków w sprzedaży odręcznej bez recept i leków, które można kupić w ograniczonych ilościach bez recepty.

Rozwiązanie alternatywne.

Ad 3; pkt: 1: Taka alternatywa jest nie do przyjęcia; dlaczego ludzie, którzy nigdy nie byli poddani farmakoterapii w ciągu całego roku, mieliby utrzymywać taki dodatek? Ludzie chorzy mieliby w tych warunkach zawsze dopłacać do farmakoterapii z funduszy własnych.

Ad 3; pkt: 2: Zachowanie braku odpłatności za leki dla rencistów i emerytów jest konieczne w obecnych systemach płacowych. Propozycja tej tezy - rekompensowanie stałych, niewysokich opłat za każdy lek na końcu roku wymaga uruchomienia skomplikowanego systemu wymagającego wielkiej liczby pracowników administracyjnych. Proponowane rozwiązanie nie wydaje się właściwe i może być przedmiotem dalszej dyskusji. Jedynie wtedy, gdy zostanie wprowadzony system zwracania kosztów przepisanej farmakoterapii w leczeniu otwartym dla wszystkich chorych,

niezależnie od uprawnień przez odpowiednie jednostki ubezpieczeniowe, np. ZUS.

Ad 3 pkt.3. Wydaje się uzasadnione wprowadzenie pełnej 100% odpłatności dla wszystkich za niektóre nieliczne leki; ich lista powinna być stosownie opracowana, poddana publicznej dyskusji, zachować charakter otwartej listy, a leki tej listy nie mogą być lekami listy 1 ani 2 /tj. lekami ratującymi życie, ani lekami o znaczeniu podstawowym/.

Ad 3 pkt.4. Alternatywa niejasna. Obecnie nie ma w pragmatyce służbowej stanowiska "lekarza domowego", a tekst dokumentu nie zawiera propozycji kreowania takiego stanowiska. Należy to wyjaśnić, gdyż utworzenie specjalnego miejsca pracy, stanowiska czy etatu lekarza domowego byłoby powrotem do dobrych wypróbowanych tradycji organizacyjnych medycyny, w tym także polskiej.

Jednakże nie jest właściwe przyznawanie prawa wypisywania recept na leki wydawane bezpłatnie tylko przez lekarzy pracujących na określonych stanowiskach. Prawo takie powinien mieć każdy lekarz.

Zasada wydawania leków dla przewlekłych chorych i chorych na choroby społeczne bezpłatnie wydaje się słuszna i jest kontynuacją obecnego stanu rzeczy.

Ad 4. Ta propozycja nie jest alternatywą nową, mieści się bowiem w propozycji poprzedniej /p. 3 pkt.3/. Redakcja jest niejasna /"nawet wiele leków", "drogerie" itp./:

Ad 5. Propozycja nie do przyjęcia. Zakłada znowu dotowanie farmakoterapii. Istotnym rozwiązaniem powinno być całkowite podwyższenie kosztów farmakoterapii z kwot opłacanych przez ludność w ramach ubezpieczeń społecznych i ubezpieczeń dodatkowych indywidualnych, bez żadnego specjalnego dotowania przez państwo z budżetu centralnego.

Sowa

FARMAKOTERAPIA, A REFORMA SŁUŻBY ZDROWIA

/artykuł dyskusyjny/

Koszty farmakoterapii rosną nieustannie nie tylko u nas, lecz także na całym świecie. Rozwiązania systemowe w poszczególnych krajach wymagają rewizji i adaptacji. Ceny leków i koszty farmakoterapii, zwłaszcza w przypadkach nagłych, w specjalistycznych zabiegach operacyjnych i w wieloletnim leczeniu chorób przewlekłych, nieustannie rosną. Niezbędna

jest maksymalna oszczędność użytkowania leków i racjonalizacja farmakoterapii, ale równocześnie niezbędne jest zrozumienie, że część dochodu narodowego przypadającego na głowę, przeznaczona na ochronę zdrowia i leczenie, musi zostać zwiększona. Wymaga tego bezwzględnie konieczność ochrony i obrony ludności; Zmieniała się znacząco agresywność środowiska, namnożyły się stresy cywilizacyjne, rozluźniły hamulce etyczne i obyczajowe, mobilność i urbanizacja zwiększyły ekspozycję na czynniki patogenne. Oczywistą konsekwencją jest zwiększenie chorobowości. Rośnie również w Polsce udział ludzi w podeszłym wieku w strukturze demograficznej kraju. A rosnący odsetek ludności trzeciego wieku to również wzrost wskaźnika chorobowości.

W Polsce przeznaczamy na ochronę zdrowia 5,5% dochodu narodowego. Odsetek ten należy do najniższych w Europie. Z kwoty całkowitej około 680 miliardów zł^{x/} zużyliśmy w 1987 r. około 80 miliardów, tj: więcej niż 10% na koszt farmakoterapii. W latach 70-tych zalecano przeznaczenie co najmniej 10% budżetu na koszty leków. Obecnie jednak odsetek ten uległ w wielu krajach zwiększeniu, a ze względu na wyższe ceny leków, w niektórych krajach rozwijających się leki pochłaniają blisko połowę budżetu:

Należy dodać, że od początku istnienia PRL nigdy nie było pełnego zaopatrzenia w leki; istniały zawsze asortymentowe i ilościowe braki. Polska farmakoterapia zawsze pozostawała w tyle za terapią światową, najbardziej światli lekarze nie mieli nigdy szerokiego dostępu do nowych leków, a od wielu lat uprawiana konsekwentnie polityka ograniczania informacji o nowych lekach spłycała wiadomości farmakoterapeutyczne polskiego lekarza. Dotyczy to również i odbija się przede wszystkim w pracy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy wiadomości czerpią jedynie z bezcennej skądinąd książki pp. Podlewskich "Leki współczesnej terapii" oraz z informatorów "Vademecum Polfa" i "Poradnik terapeutyczny". Informacje o większości leków produkcji zagranicznej są jednak urywkowe, podręcznikowe, niepełne, nieraz anegdotyczne i przypadkowe, często pochodzą z przekazu koleżeńskigo lub ze zwężonych informacji nadzoru, nie są oparte na gruntownej analizie właściwości i działania, wskazań i przeciwwskazań, znajomości interakcji i niekorzystnych, klinicznie znaczących objawów działania ubocznego.

Nikt nie jest w stanie ocenić, jaki odsetek populacji w obecnym,

^{x/} Dla porównania: wydatki na ochronę zdrowia w Wielkiej Brytanii wyniosły 21,6 miliarda funtów w latach 1986-87. Przewidywany jest wzrost wydatków do kwoty 42 miliardów funtów w 1995 roku.

trwającym już od lat, szczytowym okresie ciągłego niedoboru zaopatrzenia w leki został uratowany przez zagranicznych ofiarodawców, przekazujących od 1981 r. setki ton leków do dyspozycji chorych polskich za pośrednictwem Kościoła, szpitali, a także instytucji i organizacji rządowych /np. PCK/. Odsetek ten jest niewątpliwie znaczący, tym bardziej, że współpraca z ofiarodawcami była przez cały czas prowadzona dla wyjaśnienia charakteru braków, i dostarczane leki miały - i mają w dalszym ciągu - charakter uzupełniający najpoważniejsze deficyty. Deficytów tych, uwikłana w przepisy i nie dysponująca swobodnie ograniczoną i niewystarczającą ilością dewiz, administracja państwowa nie umie do dzisiaj uzupełnić:

W 1988 r., w ósmym roku nasilonego i stale rosnącego kryzysu zaopatrzenia w leki, w dalszym ciągu ludzie poszukują leków, które znajdują się na wykazach leków dopuszczonych do obrotu, i które według założeń systemowych powszechnej służby zdrowia państwo ma obowiązek dostarczyć dla chorych, zgodnie z dyspozycją lekarską i w ilości wystarczającej. Bardzo często chodzi o leki niezbędne w długotrwałej terapii, której przerwanie lub ograniczenie nie tylko zmniejsza, ogranicza komfort życia, lecz pogarsza stan chorego, ogranicza aktywność i zdolność do pracy, zwiększa śmiertelność. Nadal brakuje glikozydów nasercowych, leków używanych w chorobie wieńcowej, antybiotyków, leków pomocniczych używanych w przewlekłych chorobach naczyniowych, insuliny wysokooczyszczonej. Okresowo występują braki poszczególnych leków w każdej grupie farmakologiczno-terapeutycznej:

Nikt nie podjął wysiłku dla obliczenia, choćby szacunkowego, kosztów zmniejszenia wydajności pracy w wyniku przedłużenia czasu trwania choroby na skutek niedostatecznej farmakoterapii. Nikt nie policzył kosztów psychologicznych rozpaczliwego szamotania się rodzin chorych w poszukiwaniu niezbędnych dla ratowania ich życia i zdrowia leków:

Nie znaczy to bynajmniej, że w istniejącej fatalnej sytuacji ożkowiłą winą należy obciążyć kryzys, biedę, brak dewiz w wyniku złej gospodarki i zadłużenia, nieudolną, sztywną administrację i nieludzkie przepisy wynikające z systemu rządzenia. W badaniach użytkowania leków w Polsce, prowadzonych m.in. pod egidą PAN i w nielicznych publikacjach w czasopiśmie naukowych, a także w licznych analizach dziennikarskich w prasie codziennej, wielokrotnie poruszano marnotrawienie leków w wyniku zbyt "Larga manu" przepisywania, a także w wyniku przepisywania leków na życzenie pacjentów. Psychologiczne przyoczyny tego niewątpliwie istniejącego zjawiska, którego rozmiaru i rzeczywistego znaczenia nikt jednak nie określił, są złożone. Składa się na to oczywisty motyw potrzeby współpracy z pacjentem, uzyskania i

pogłębiania jego zaufania, podtrzymanie jego morale przez utwierdzenie go, że to, co on uważa za dobre dla siebie - my również, jako doradcy, aprobujemy. Jest jednak także motyw pośpiechu, orientacja, że łatwiej jest przepisać lek niż długo tłumaczyć wartość i sposób wykonania alternatywnych, nie farmakologicznych postępowań. A także niedbakość i, co tu ukrywać, bezmyślność i przyłączenie się do naiwnej wiary, że byle nie zaszkodziło, to być może pomoże, i że jest lekarstwem na każdą chorobę.

Czynnik ten grają rolę. Osobiście jednak sędzę, że dużą rolę gra dodatkowy czynnik psychologiczny, tak głęboko utrwalony, że nie jest wprost zauważalny: przeświadczenie, że istnieje w kraju stały niedobór różnych czynników potrzebnych, w tym także i związków aktywnych w przemyśle, materii, niezbędnych dla rozwoju w wieku młodzieńczym i dla podtrzymania i stabilizacji homeostazy w wieku późnym. W wyniku tego przekonania i przekazywanych przez naszych nauczycieli, którzy kształcili się w latach przedwojennych, wiadomości - staramy się uzupełniać braki stosując witaminy i preparaty mineralne bez żadnych śladowych nawet objawów niedoborów. Stosujemy je profilaktycznie z przekonaniem, że tak jest lepiej. Sprzyja takiemu podejściu terapeutycznemu nasz przestarzały lekospis. W wąskich gronach poinformowanych osób szerokim echem odbiła się głośna w Europie praca Laporte'a, która dobitnie wykazała wyraźne różnice między użytkowaniem leków w Polsce i w krajach Europy Zachodniej. Różnica ta polega przede wszystkim na tym, że najszerszej użytkowane są leki o słabej aktywności farmakologicznej, służące przede wszystkim uzupełnianiu niedoborów. Tabela z pracy Laporte'a przedstawia po 50 leków, które są najbardziej masowo użytkowane w wybranych krajach europejskich:

W Polsce najczęściej stosuje się kwas askorbinowy, witaminy B, multiwitaminę, polopirynę i rafacholinę. Farmakoterapię w Polsce można scharakteryzować jako nieagresywną, profilaktyczną i niewątpliwie opierającą się na koncepcjach zalet mitynych. Ile i w jakim stopniu wpływają na ten stan rzeczy braki w zaopatrzeniu, choć ich wpływ jest niewątpliwie, trudno powiedzieć:

Pilnie potrzebna jest krytyczna analiza nawyków przepisywania z uwzględnieniem zasad klinicznej farmakologii, chronoterapii, ekonomii leczenia. Niezbędne jest szerokie wyjaśnienie potrzeby znajomości kosztów farmakoterapii i dobór leków nie tylko najlepszych i najbardziej skutecznych, lecz także i niekoniecznie tylko najdroższych. Nikt przy zdrowych zmysłach nie będzie protestował przeciwko używaniu w OIOM-ach najdroższych antybiotyków w sytuacjach walki o życie. Nikt nie powinien protestować przeciw kosztom leków używanych w chorobach przewlekłych.

Ale czy naprawdę nie my sami jesteśmy winni częstego używania gentaminy w licznych chorobach wywoływanych wprawdzie bakteriami wrażliwymi na ten antybiotyk, ale wrażliwymi również na tańsze i bezpieczniejsze środki chemioterapeutyczne? Moim zdaniem katastrofalny brak usług laboratoryjnych, umożliwiających szybkie ustalenie wrażliwości szczepów bakteryjnych, nie jest usprawiedliwieniem dokonania wyboru najbardziej toksycznego spośród dostępnych leków. Praktycznie w każdej dziedzinie terapii możnaby przytaczać przykłady nieoszczędnej terapii. Szczególną dziedziną stanowią leki psychotropowe, których użytkowanie w Polsce, pomimo kryzysu zaopatrzeniowego, stale rośnie. Informacje docierające z szerokiego świata do wąskiego grona osób, zajmujących się w kraju uzależnieniami lekowymi, nie są przekazywane szerokiemu ogółowi lekarzy ze względu na brak odpowiednich żywo reagujących mediów. Jedyne tygodnik, który przekazuje szybko bieżącą informację, Służba Zdrowia, nie zamieszcza informacji z tej dziedziny opatrzonych komentarzem dotyczących stosunków polskich. Nie wiemy, ile osób w Polsce jest uzależnionych od środków psychotropowych, i dopiero próbujemy ocenić rozmiar istniejącego zjawiska i zagrożenia. W Anglii zresztą dopiero w ubiegłym roku dokonano oceny, stwierdzając, że ponad 100 000 chorych jest uzależnionych od benzodiazepin i wymaga trudnego, mozolnego, postępowania odwykowego.

Od kilkadziesiątu lat uważałem brytyjski model służby zdrowia, zapewniający powszechność świadczeń i ich finansowanie oraz stwarzający dla lekarza możliwość zwiększenia dochodów w wyniku obejmowania opieką profilaktyczną i usługami większej liczby środowisk rodzinnych, za wzór do naśladowania. Cieszyłem się, gdy zauważałem, że pewne elementy brytyjskiej organizacji można było zauważyć w niektórych krajowych założeniach organizacyjnych. Doświadczyłem na sobie sprawności udzielenia opieki lekarskiej w czasie pobytu stypendialnego w Anglii. Uważałem, że liczne rozwiązania, zmierzające do prawidłowego zaopatrzenia chorej populacji we właściwe leki, zapewniające racjonalizację terapii przy pomocy czynników ekonomicznych mogą mieć i u nas zastosowanie.

Pierwszym radykalnym krokiem w dziedzinie farmakoterapii w Wielkiej Brytanii było ustalenie list leków, których koszt podlega wzrostowi w ramach ubezpieczeń społecznych. Na tych bardzo szeregówych i bardzo oszczędnych listach, zatwierdzonych przez rząd w wyniku kilkumiesięcznej otwartej dyskusji publicznej nad korektami i po kilku rewizjach, znalazły się wszystkie istotne dla leczenia leki ze wszystkich grup terapeutycznych, z uwzględnieniem postaci farmaceutycznych stosowanych np. w wieku rozwojowym, zapewniające możliwość farmakoterapii

we wszystkich specjalnościach. Poza kartą znalazły się niektóre postacie leków mające charakter "luksusowy", a także i to przede wszystkim, leki "odbitkowe", wtórne i naśladownicze, wynikające jedynie z pogoni patentowej za lekami "ja także" /"me too"/ i leki o małym znaczeniu leczniczym, niesprawdzonej i nieustalonej wartości leczniczej, zbliżone do placebo. Leków tych nie wyrzucono z lekospisu, jednakże pacjenci używający ich zmuszeni są pokrywać całkowicie prywatnie odpowiednie wydatki, bez zwrotu z ubezpieczenia. Ta zmiana, która nastąpiła niedawno, i której skutki nie mogą być jeszcze w pełni ocenione, ma na celu racjonalizację terapii, obniżenie jej kosztu przy zapewnieniu maksymalnej skuteczności.

Ustalone listy leków, za które służba zdrowia płaci poprzez system ubezpieczeń, są listami otwartymi i podlegają modyfikacjom wynikającym z rozwoju wiedzy o lekach.

Omówiony w lutym w czasopiśmie Lancet projekt Brittan przewidyje potwierdzenie podstawowej zasady, że odpowiednia opieka zdrowotna powinna być osiągalna dla każdego mieszkańca, niezależnie od jego zasobów. Zmiany, które należy przeprowadzić w istniejących strukturach służby zdrowia powinny obejmować: większe wykorzystanie "wskaźników wykonania" dla poprawy skuteczności; wynajmowanie usług pomocniczych a nawet całych szpitali; przekazywanie klinicytom bezpośredniej kontroli nad własnym budżetem; opłaty za usługi "hotelowe" dla pacjentów szpitalnych; opłaty w wysokości 1 funta za wizytę u ogólnego praktyka; wycofanie się z poglądu, że w poszczególnych hrabstwach władze winny zapewnić dostęp do wszystkich usług, tzn. umożliwienie odpowiedniego do potrzeb i możliwości różnicowanie typu usług świadczonych; zwiększenie sieci informacji dla umożliwienia pacjentom na listach oczekujących^{x/} uzyskanie leczenia w innych rejonach. Pan Brittan^{xx/} przewiduje konieczność znacznego zwiększenia prywatnych wydatków na dostarczenie zdrowia, pod warunkiem, że 1/ zwiększy się całkowity rozmiar finansowania, zarówno w części pokryty przez państwo, jak i w części prywatnej; 2/ nie zmieni się zasada dostarczania odpowiedniej opieki zdrowotnej dla wszystkich i 3/ nie spowoduje to degradacji publicznego sektora służby zdrowia.

^{x/} Narastający od paru lat kryzys służby zdrowia w Wielkiej Brytanii, wywołany m.in. niedostatecznymi środkami finansowymi, powoduje, że listy kandydatów na nie wymagające nagłego działania zabiegi inwazyjne zmuszają do kilkumiesięcznego czekania /np. na usunięcie pęcherzyka żółciowego/.

^{xx/} Pan L. Brittan jest doświadczonym politykiem rządzącej partii konserwatywnej; byłym członkiem Gabinetu.

Projekt reformy służby zdrowia w Polsce zawiera w tezach jedynie stwierdzenie, że konieczny jest wzrost cen leków.

Wydaje się, że konieczne, niezbędne i pilne jest: 1/ zrewidowanie istniejących wykazów, połączone z pełną oceną skuteczności przydatności terapeutycznej i zapotrzebowaniem na poszczególne pozycje lekowe; 2/ zróżnicowanie leków z wydzieleniem w każdej grupie terapeutycznej leków podstawowych, istotnych, niezbędnych z merytorycznych powodów i wskazaniem leków drugiego rzutu oraz leków pomocniczych. Projekty takiego podziału należy poddać szerokiej dyskusji ogółu praktyków z udziałem pacjentów; 3/ należy zróżnicować formy odpłatności za leki I, II rzutu i leki pomocnicze. Przedstawienie koncepcji zróżnicowania zależy od kryteriów przyjętych do kwalifikowania leków do poszczególnych rzutów i przekracza ramy tych ogólnych uwag; 4/ ustalenie systemu zwrotu kosztów farmakoterapii w leczeniu otwartym przez zakłady ubezpieczeń, np. ZUS lub też przez inne jednostki, być może nawet nowe, specjalnie utworzone ajenoje ubezpieczeniowe.

Działania j.w. powinny opierać się i uwzględniać inne zmiany wynikające z reformy. Np. konieczne jest większe, szersze, skuteczniejsze użycie "wskaźników wykonania" dla zwiększenia skuteczności. Należy więc terminowo oceniać wykonanie działań i uwzględniać ocenę wyników działania decyzji lokalnych, regionalnych i krajowych. W analizach sprawozdawczych podaje się tylko łatwo wymierne i ujęte w dotychczasowe systemy statystyczne liczby. Niezmiernie skromne są oceny skuteczności działań oraz konfrontacji osiągnięć z oczekiwaniami. Obecny system cenzury zezwala na liczne formy krytyki, zwłaszcza tzw. zaszczości i spraw, które działają się dawno i są już faktem dokonany /zwłaszcza gdy niekorzystnych faktów nie da się zamaskować/. Dotyczy to także problemów zdrowotności. Brakuje polemiki z aktualnymi decyzjami; dyskusja na temat np. izb lekarskich jest dyskusją nad projektem, którego obecnej postaci nie zna ogół lekarzy. Dostępny on jest jedynie małemu gronu, a wszelkie próby przekazania tekstu projektu ogółowi kwitowane są wyjaśnieniem, że "obecny tekst nie jest ostateczny", "tekst wymaga uzgodnień", i sprawa praktycznie toczy się w nieświadomości środowiska lekarskiego. Obecne tezy projektu reformy służby zdrowia przygotowanego przez rząd nie mogą w fazie opracowania rządowego zostać poddane dyskusji ogólnonarodowej. Nastąpić to ma w postaci ogłoszenia tekstu założeń w Rzeczypospolitej, dopiero po przejściu projektu przez sito różnych instancji partyjnych; jak np. Biuro Polityczne - ozyli gremiów całkowicie niekompetentnych - prawdopodobnie w kwietniu.

x

Powyższy artykuł, napisany przez wybitnego znawcę przedmiotu,

przedstawiamy Czytelnikom z prośbą o udział w dyskusji.
Sprawa jest ważna - każdy głos bardzo cenny.

Redakcja

ZEN O OFIARACH STALINIZMU W POLSCE

ZEN to popularne inicjały Zeszytów Edukacji Narodowej. Nie mają nio wspólnego z ministrem edukacji narodowej, osławionym Henrykiem Bednarskim, który zdobył smutną sławę na wiosnę 1981 roku jako organizator "wydarzeń bydgoskich". Wręcz na odwrót: ZENY ukazują się nakładem Wydawnictwa Społecznego "KOS", a ich celem, jak pisze redakcja, jest "umożliwienie wolnego, nieograniczonego przez cenzurę obiegu myśli".

Kolejny ZEN jest zatytułowany "System represji w Polsce 1947-1955": Temat ten omawialiśmy przed rokiem /Nr 11/ z okazji ukazania się książki Łukasza Sochy pt. "Skazani na śmierć i ich sędziowie: 1944-1954". Przypomnijmy jedno zdanie z tej książki: "Dochodzimy do liczby około 250 tysięcy Polaków represjonowanych w ten czy inny sposób po wojnie". Po doliczeniu członków ich rodzin autor stwierdza, że co najmniej milion Polaków było dotkniętych bezpośrednio lub pośrednio przez terror;

Nowy ZEN ma odmienny charakter. Jest to interesujący wybór fragmentów z kilkudziesięciu dokumentów, przeważnie urzędowych i przeważnie chętnie zapominanych przez ludzi sprawujących dziś władzę. Obok broszur propagandowych i artykułów prasowych z lat powojennych znalazły się sprawozdania z procesów politycznych i teksty wystąpień przywódców partyjnych z owych lat, jak np. Stanisława Radkiewicza, wówczas ministra bezpieczeństwa, niedawno pochowanego z udziałem w uroczystościach pogrzebowych przedstawicieli obecnych władz.

We wstępie do książki czytamy: "Szczególna rola w systemie represji przypada procesom sądowym. Aczkolwiek, szczególnie w latach 50-tych, rozwinięty został proceder tajnych spraw, utrzymywanych w ścisłej tajemnicy, równoległe odbywały się głośne, pokazowe procesy. Przy ich pomocy zamierzano napiętnować siedzących na ławie oskarżonych przedstawicieli różnych środowisk społecznych i politycznych, tak, by w społeczeństwie wywołać strach... Zohydząc przywódców Armii Krajowej, podziemia po-akowskiego, PSL, przedwojennej EPS i innych nurtów politycznych, czy przedstawicieli hierarchii kościelnej, oskarżonych o kolaborację z Niemcami, szpiegostwo, mordowanie komunistów, zamierzano pozbawić społeczeństwo moralnych punktów oporu".

Oskarżenia były fałszywe, a postępowanie sądowe - kpina z wymiaru sprawiedliwości, zwłaszcza wówczas, gdy sądy wymierzały karę śmierci.

Zródła urzędowe podają, że łącznie orzeczono ponad 2500 kar śmierci, w dwóch trzecich wykonanych. Głośny był np. w roku 1951 tzw. "proces generałów", o którym będzie jeszcze mowa.

Omawiany ZEN jest sporych wymiarów książką. Możemy poprzestać tylko na przytoczeniu kilku fragmentów, jak np. dotyczących procesu przywódców WRN, czy biakupą Kaczmarka. Autorzy sami zaznaczają, że musieli wyodrębnić sprawę aresztowania prymasa Stefana Wyszyńskiego lub też Kazimierza Moczarskiego /"Rozmowy z katem"/. Nie zapominajmy, że te sprawy także należą do systemu represji stalinowskich w Polsce.

Proces przywódców WRN. Proces odbył się w 1948 roku. Młodszym czytelnikom należy się wyjaśnienie, że kryptonim WRN to inicjały słów Wolność, Równość, Niepodległość. Tak w latach wojny nazywała się Polska Partia Socjalistyczna. Na ławie oskarżonych znalazło się sześciu znanych przywódców PPS z sekretarzem generalnym partii Kazimierzem Pużakiem na czele. Jednym z oskarżonych był zmarły niedawno Ludwik Cohn, współzałożyciel KORU.

Oto początek aktu oskarżenia, sporządzonego przez osławionego w owych latach prokuratora Zarakowskiego: "Oskarżeni członkowie kierowniczego centrum WRN z Pużakiem na czele wywodzą się z pilsudczykowskiej kadry PPS i należą w swej większości do trzonu kierowniczego przedwojennej PPS, który ponosi odpowiedzialność za nadanie partii kierunku sprzecznego z interesem klasy robotniczej, kierunku nacjonalistycznego, zaborczego i antysowieckiego".

Podobna była stylistyka całego przewodu sądowego, szczególnie referowanego przez prasę partyjną. Powtarzały się argumenty, że "PPS pomagała burżuazji", że uprawiała systematycznie "nagonkę antysowiecką", a WRN "była agenturą rodzimego i międzynarodowego kapitału". Głównym świadkiem oskarżenia był przedstawiciel ministerstwa bezpieczeństwa publicznego, niejaki Chmielewski, który zarzucił oskarżonym, że współdziałali w "rozpętaniu hecy wojennej przez czynniki imperialistyczne".

Kazimierz Pużak w ostatnim słowie stwierdził, że "nie zmienił swych poglądów". Według wydanej wówczas broszury propagandowej "oskarżony nie tylko nie ma odwagi przyznać się do swych błędów, ale nie próbuje polemizować z dziesiątkami dowodów winy, przedstawionymi podczas przewodu sądowego". Pużaka skazano na 10 lat więzienia, co oficjalnie uznano za "wyrok łagodny". Zmarł w więzieniu w Rawiczu w 1950 roku.

Z innego dokumentu, przytoczonego w omawianym tomie ZEN, dowiadujemy się o rozmowie, przeprowadzonej z Pużakiem po jego pierwszym aresztowaniu przez Julię Brystygierową, jedną z czołowych postaci w ówczesnym ministerstwie bezpieczeństwa.

Brystygierowa "oświadczyła mu /jak przy wszystkich przesłuchaniach aresztowanych w bezpieczeństwie/, że aresztowanie jego jest " jakimś nieporozumieniem". Zwracając się do niego słowami "panie prezesie", zaproponowała mu podpisanie oświadczenia, że nie będzie się kontaktował z dawnymi przyjaciółmi politycznymi, że nie będzie ich przyjmował u siebie w domu, i że nie będzie brał udziału w żadnych próbach aktywizacji FPS. Pużak odmówił podpisania takiego oświadczenia. Brystygierowa wyszła, pozostawiając w celi oświadczenie do podpisania, zaś dyżurny oficer bezpieczeństwa powiedział mu, że gdy się namyśli i postanowi oświadczenie podpisać, może w każdej chwili zapukać do drzwi i zawiadomić go o zmianie swej decyzji odmownej. Sześć dni czekała bezpieka na podpis Pużaka - bezskutecznie"...

Proces generałów /lipiec 1951 roku/. O ile proces przywódców WRN mógł mieć pozory prawdopodobieństwa - przecież oakarzeni rzezożywiście byli antykomunistami - o tyle proces generałów był całkowitym absurdem i zaprzeczeniem nie tylko praworządności, ale także i logiki. Wszystkie punkty aktu oskarżenia były całkowicie zmyślone.

Prof. Krystyna Kerstenowa przedstawia okoliczności sprawy. "Wiosną 1950 roku nastąpiły masowe aresztowania wśród wyższej kadry dowódczej w wojsku. Objęły one trzy kategorie oficerów: dowódców Armii Krajowej /m.in. F.Herman, J.Kirchmayer, W.Roman/, przedwojennych oficerów, którzy z oflagów powrócili do kraju /gen. J.Kuropieska, gen. S.Mossor / oraz oficerów przybyłych z emigracji /gen. S.Tatar, szef VI Oddziału Sztabu Naczelnego Wodza w Londynie, M.Utnik, S.Nowicki, S.Żymierski i inni/. Ogółem aresztowano 129 osób. Wszyscy zostali oakarzeni o spisek, mający na celu obalenie przemocą ustroju, niektórzy poza tym o uprawianie szpiegostwa".

Pierwsi stanęli przed sądem gen. S.Tatar; płk. J.Kirchmayer oraz siedmiu innych oficerów. Proces ten miał istotne znaczenie jako akcja przygotowawcza do procesu M.Spychalskiego /wówczas I wiceministra obrony narodowej, upatrzonego jako kolejna ofiara terroru/. Procesowi generałów nadano szeroki rozgłos. Rozprawa toczyła się jawnie. Kary były wysokie, ale przynajmniej w tym procesie nie zapadł ani jeden wyrok śmierci.

Istotny jest fakt, że po 1956 roku wszyscy oskarżeni zostali zrehabilitowani. Tym samym władze polityczne przyznały, że oskarżenie było zmyślone. O rehabilitacji oskarżonych należy pamiętać, gdy się czyta przytoczone poniżej fragmenty z przemówienia oskarżycielskiego naczelnego prokuratora wojskowego, pułkownika S.Zarakowskiego.

"Proces obecny - zaczął prokurator - to proces wyrzutków narodu

polskiego, proces ludzi, którzy broniąc klasowych interesów warstw pa-
sożytnioznych poszli na służbę obcych imperializmów, usiłowali zakłócić
wielką, twórczą, pokojową pracę narodu polskiego, kształtującego lepszą
przyszłość swej ojczyzny. Proces ten to demaskowanie nikczemnej garstki
dywersantów i szpiegów, którzy zdradzali swój kraj i wysługiwali się
podlegaczom wojennym, pragnącym rozpaść nową światową pożogę, jaka
miała według ich zbrodniczych planów objąć również i Polskę".

"Proces ten - kontynuował Zarakowski, jeden z większych zbrodnia-
rzy owych lat - jest ciosem w agentury imperializmu, werbowane spośród
zaprzędźców i wyrodków, agentury, które usiłowały pomniejszyć siłę
obronną Rzeczypospolitej, które usiłowały - i dzięki pomocy udzielonej
im przez przedstawicieli grupy prawicowo-nacjonalistycznej /tak w żar-
gonie kierownictwa partyjnego określano "grupę" Gomułki i Spychalskie-
go - red./ - w pewnym stopniu zdołały przeniknąć do Odrodzonego Wojska
Polskiego".

Gdy się dziś czyta tego rodzaju sformułowania - zwłaszcza jeśli
czytelnik jest młody i nie zna rzeczywistości polskiej z lat stalinows-
kich - można mimo woli się uśmiechnąć. Należy wobec tego przypomnieć,
że najbardziej absurdalne oskarżenia, nie poparte żadnymi dowodami, że
całkowicie irracjonalne wywody takich Zarakowskich stawały się wówczas
punktem wyjścia do surowych wyroków, nie wyłączając kary śmierci.

Natychmiast po zakończeniu procesu generałów przemówienie oskarży-
cielskie Zarakowskiego ukazało się nakładem "Książki i Wiedzy" w maso-
wym nakładzie /cena 1 zł./. Nie mogę się powstrzymać przed zacytowaniem
jeszcze jednej "myśli" prokuratora, od którego zależało życie i śmierć
oskarżonych.

"Zeznania oskarżonych i świadków - wywodzik - dały obszerny obraz
funkcjonowania sieci szpiegowskiej, której maskami usiłowali opleść
nasze Ludowe Wojsko. I tutaj wysiłek ich był daremny. Wprawdzie przy-
czynili oni wiele szkody Rzeczypospolitej, ale nie potrafili zapuścić
korzeni w wojsku. Pozostali obcym ciałem, wrzodem, który został rozpo-
znany i wycięty"...

Biskup Kaczmarek /proces odbył się we wrześniu 1953 roku/.

Proces kieleckiego biskupa Czesława Kaczmarka, choć utrzymany w innej
stylistyce i mający inne cele, był równie absurdalny, jak rozprawy prze-
ciw generałom. I był tak samo rażącym naruszeniem praworządności.

Raz jeszcze powołam się na opinię prof. Krystyny Kerstenowej:
"Aresztowanie biskupa kieleckiego Ks. Czesława Kaczmarka i urządzenie
we wrześniu 1953 roku pokazowego publicznego procesu przed Wojskowym
Sądem Rejonowym w Warszawie miało z jednej strony zastraszyć duchowieńs-

two i zmusić episkopat do uległości, z drugiej zaś - ukazać społeczeństwu moralną ohydę "reakcyjnego kleru". Zarzuty były stereotypowe: działalność dywersyjno-szpiegowska i informacyjno-wywiadowcza, prowadzona - to ważne - "w atmosferze nieprzyjaznej postawy wobec państwa i władzy ludowej ze strony reakcyjnej części hierarchii kościelnej w Polsce - wbrew zasadom porozumienia zawartego między państwem a Kościołem" /sentencja wyroku/... Pięć dni po ogłoszeniu wyroku, 26 września, władze bezpieczeństwa aresztowały kardynała Wyszyńskiego. Nastąpiło to, kiedy prymas odrzucił żądanie potępienia biskupa Kaczmarka i wystosował w tej sprawie protest do władz".

Dopiero 29 grudnia 1956 roku, czyli po "październiku" i w trzy lata po procesie, władze powładomiły prymasa Wyszyńskiego o rehabilitacji biskupa Kaczmarka /raz jeszcze uznając bezpodstawność wysuwanych przeciw niemu z hałasem propagandowym zarzutów/, a w maju 1957 roku prokurator Łaskawie zezwolił na objęcie przezeń funkcji ordynariusza kieleckiego.

Przyjeżdżający do Polski z Zachodu prawnicy zadają nieraz naiwne pytania, jak to jest u nas z wymiarem sprawiedliwości, z niezależnością sędziów i z zachowaniem w toku postępowania sądowego podstawowych zasad wymiaru sprawiedliwości, obowiązujących w całym cywilizowanym świecie. Ze zdumieniem dowiadują się, jak odbywały się procesy w rodzaju sprawy biskupa Kaczmarka i współoskarżonych w latach stalinowskich, a jeszcze bardziej są zaskoczeni, gdy się ich informuje, że te wzyry nie całkiem poszły w zapomnienie i że posłuszni sędziowie jeszcze w ostatnich latach skazywali na kary więzienia działaczy "Solidarności" za niepopełnione grzechy.

Z aktu oskarżenia przeciw biskupowi Kaczmarkowi przytoczymy tylko jedno zdanie z części "ideologicznej", a następnie wymienimy sześć konkretnych /?/ zarzutów przeciw oskarżonemu. "Jeszcze przed wojną 1939 roku - można było przeczytać - Watykan i reakcyjna część hierarchii kościoła katolickiego i kleru w Polsce, nastawiona na wojnę przeciw ZSRR, pchała Polskę w ręce Hitlera. W 1939 roku ZSRR wyciągnął do Polski pomocną rękę celem zabezpieczenia naszego kraju przed agresją Niemiec hitlerowskich. Watykan nalegał wówczas... na kapitulację Polski wobec Hitlera, oddanie Niemcom hitlerowskim "korytarza" oraz na współudział Polski w wojnie przeciwko ZSRR". Szeroko rozbudowana część "ideologiczna" aktu oskarżenia utrzymana jest w tej samej tonacji.

Przejdźmy więc do konkretnych zarzutów przeciw biskupowi. Punkt pierwszy brzmi: "Jako wróg ludu polskiego, reakcjonista i zdecydowany zwolennik faszystów, działając zgodnie z wytycznymi polityki Watykanu, w okresie międzywojennym popierał prowadzoną przez faszystowskie ugru-

powania w Polsce, jak BBWR, Stronnictwo Narodowe, OZON i inne, akcję skierowaną przeciw ruchowi robotniczemu i ideologii komunistycznej, czym przyczynił się do osłabienia ducha obronnego społeczeństwa polskiego w obliczu grożącej agresji hitlerowskiej". /Słowa te wyszły spod pióra ludzi, którzy akceptowali układ Stalin-Hitler, czwarty rozbiór Polski i znaną już wówczas zbrodnię katyńską/.

Jeśli idzie o lata drugiej wojny światowej, to akt oskarżenia zarzucał biskupowi Kaczmarskiemu, że "idąc na rękę władzy okupacyjnej, popierał ją i współdziałał z nią, stacząc się na pozycję zdrady najżywcześniejszych interesów narodu, kierując się założeniami pro-hitlerowskiej i antypolskiej polityki Watykanu, a w szczególności ... w swych listach pasterskich do wiernych nawoływał do uległości i współpracy z okupantem"...

Punkt trzeci dotyczył lat 1945-1951. W tym czasie biskup jakoby, "działając w interesie imperializmu amerykańskiego jako jeden z organizatorów antypaństwowego ośrodka /"ośrodki" były ulubionym zwrotem prokuratorów - red./, usiłował przemocą obalić władzę robotniczo-chłopską i ludowo-demokratyczny ustroj Polski, czynił wysiłki w kierunku przywrócenia władzy obszarników i kapitalistów, prowadził akcję skierowaną przeciwko odbudowie kraju i planowej gospodarce, wiążąc się z najzaciętszymi wrogami ludu, jak z Mikołajczykiem" itd. itd.

Jsk wynika z punktu czwartego, biskup Kaczmarek, "działając na szkodę Państwa Polskiego, a w interesie imperializmu amerykańskiego i Watykanu, biorąc kurs na nową wojnę, organizował i kierował akcją wywiadowczą na terenie Polski, a w szczególności gromadził wiadomości stanowiące tajemnicę państwową i wojskową"... Punkt piąty dotyczy rzekomej propagandy wojennej, uprawianej przez biskupa, a punkt szósty i ostatni zawierał zarzut, że biskup "przyjmował od zagranicznych ośrodków dywersji i szpiegostwa pieniądze w walucie obcej, którymi następnie spekulował na tzw. "czarnym rynku"..." "

Chyba wystarczy. To nagromadzenie bredni i tanich chwytów propagandowych, niestety, w owym czasie stało się podstawą do wymierzenia biskupowi kary 12 /dwunastu/ lat więzienia. Pozostaje przypomnieć, że działo się to już po śmierci Stalina, gdy mogło się wydawać, że zanoszą się na daleko idące zmiany, między innymi w dziedzinie wymiaru sprawiedliwości. I należy przypomnieć, że po trzech latach władze zrehabilitowały biskupa Kaczmarskiego. Nigdy jednakże nie dowiedzieliśmy się o pociągnięciu do odpowiedzialności ludzi, którzy zmontowali proces przeciw niemu.

Raport sędziego Szerera. Jednym z najciekawszych dokumentów, wspomnianych w omawianym wydawnictwie ZEN, jest raport sędziego Sądu Naj-

wyższego Mieczysława Szerera, opracowany na zlecenie Komisji do Badania Odpowiedzialności za Łamanie Praworządności w Sądownictwie Wojskowym w okresie stalinowskim. Raport, złożony komisji w maju 1957 roku, nie został nigdy podany do publicznej wiadomości. Ukazał się w "Zeszytach Historycznych" paryskiej "Kultury" w 1979 roku /Nr 49/ oraz częściowo w ostatnich numerach "Tygodnika Solidarność" /Nr 34-36/ przed wprowadzeniem stanu wojennego. Tym bardziej na czasie jest więc przypomnienie treści tego dokumentu.

Mieczysław Szerer, zmarły przed kilku laty, był wybitnym i powszechnie szanowanym prawnikiem. Dążył do wyświetlenia tych mechanizmów działania aparatu politycznego i policyjnego, które doprowadziły do skazania na śmierć niewinnych ludzi w wyniku przewodu sądowego i do wykonania na nich wyroku. Warto może wspomnieć, że niektórzy sędziowie, wymienieni imiennie w raporcie jako ludzie odpowiedzialni za brutalne naruszanie praworządności, wykonywali swój zawód jeszcze po 1956 roku.

Jak stwierdzają autorzy omawianego wydawnictwa, "raport dotyczy śledztwa i prowadzonych w sierpniu 1951 roku procesów o usiłowanie usunięcia przemocą organów władzy zwierzchniej Narodu, o usiłowanie zmiany przemocą ustroju Państwa Polskiego i o szpiegostwo. W sprawie centralnej gen. Stanisława Tatara i innych /wyżej wspomnianej/ wymierzono kary od 10 lat do dożywotniego więzienia, prowadząc ją jawnie i wykorzystując propagandowo. Natomiast pozostałe prowadzono w hermetycznej tajności, bez udziału obrońców i w "gmachu", w którym nawet sędziowie wojskowi poruszali się jedynie na ściśle oznaczonej drodze do sali sądowej i z powrotem". W trybie tajnym odbyło się 47 procesów przeciwko 85 oskarżonym. 37 oficerów skazano na karę śmierci, a 19 wyroków wykonano. Skazani zostali zrehabilitowani w 1956 roku" /część oczywiście pośmiertnie.../.

Sędzia Szerer stwierdził w swym raporcie, że "wykrywaniem działalności szpiegowskiej i kontrrewolucyjnej" tak zwanych "klasowo wrogich elementów" zajmowały się organy informacji Ministerstwa Obrony Narodowej /słowo "informacji" nie ma tu oczywiście nic wspólnego z normalnym znaczeniem tego terminu/. Z kolei ukaraniem "przestępców" miały zajmować się prokuratura i sąd. Mimo odmiennych postanowień prawa o ustroju sądów i prokuratury wojskowej, Główny Zarząd Informacji /tak brzmiała nazwa oficjalna/ uzyskał w praktyce całkowitą przewagę nad prokuraturą i sądami, co bynajmniej nie usprawiedliwia tych ostatnich.

W raporcie sędziego Szerera czytamy: "Na ozele Głównego Zarządu Informacji stali w okresie, o którym mowa, dwaj pułkownicy - Wozniesiński i Skulbaczewski, przejęci z armii radzieckiej. Reprezentowali

oni, wraz z funkcyjującym w Najwyższym Sądzie Wojskowym w charakterze "doradcy", pułkownikiem Zajcewem - linię postępowania w stosunku do obwinionych o kontrrewolucjonizm, wypracowaną w ZSRR w tamtejszych akcjach śledczych i sądowych. Linia ta jest dziś znana z rewelacji na XX Zjeździe KPZR".

Działalność dwóch rosyjskich pułkowników wsparł pułkownik Wilhelm Świątkowski, prezes Najwyższego Sądu Wojskowego od 1950 roku, który /pomimo polakiego nazwiska/ w 1954 roku powrócił do ZSRR. "Trzeba jednak powiedzieć - dodaje Szerer - że prokuratorzy /a zresztą i sędziowie/ poddawali się terrorowi Informacji nie tylko z lęku przed jej nieodpartą potęgą, ale dlatego także, że jej kierownictwo stale powoływało się na swe porozumienie z kierowniczymi czynnikami w państwie i na wyraźne instrukcje od nich otrzymywane". Kierownictwo "Informacji" nie kłamało. Miało pełne poparcie i zachętę Bieruta, Bermana czy Radkiewicza.

Sędzia Szerer zgromadził w swym raporcie ogromny materiał, powołując się na poszczególne sprawy sądowe, wymieniając sędziów, nie mających żadnych kwalifikacji prawnych /bo posłuszeństwo nie zastępuje studiów prawniczych/, jak np. główny wówczas major Karczmarz, i analizując przebieg rozpraw, będących kpinią z praworządności. "W sprawie płk. Skibińskiego i czterech innych - czytamy - zasiadał sam prezes Najwyższego Sądu Wojskowego /wymieniony powyżej Świątkowski/, oflankowany tymi właśnie dwoma sędziami, którzy mają największą częstotliwość w sądzeniu spraw "tatarowskich" - majorem Karczmarzem i ppłk. Aspisem. Wymierzono wtedy pięciu wyższym oficerom pięć kar śmierci"...

Przytaczanie dalszych przykładów, wydobytych z akt sądowych w raporcie Mieczysława Szerera, przekroczyłoby ramy naszego opracowania. Możemy tylko podziękować autorom i redaktorom ZEN - Zeszytów Edukacji Narodowej - za zgromadzenie tych wszystkich dokumentów. Są one nie tylko przypomnieniem, są także przestrogą.

LEKTOR

Kwartalnik Społecznej Komisji Zdrowia

Cena 100 zł

/Pismo otrzymuje subwencję od Społecznej Komisji Zdrowia/

"Solidarność" Służby Zdrowia dziękuje Grupom Oporu "Solidarni" za ulotki i skcję ulotkową oraz za udział w demonstracji.

Dziękujemy pp za 10:100.

Cena zł 100