



Śpiesz się powoli

„Mierzenie ciśnienia i badania wykonywane przez protestujących przed Kancelarią Premiera to zabieg z dziedziny public relations, a nie normalne leczenie...

A w szpitalach kolejki się wydłużyły...” (Tomasz Wiścicki, Pieniądze nie wystarczą, potrzebny też Hipokrates, „Rzeczpospolita”, 06.07.2006).

Nie ulega wątpliwości, że autor tych słów ma rację, przynajmniej w połowie. Nie ma nic nagannego w tym, że medyczne zabiegi profilaktyczne są przy okazji wykorzystywane jako skuteczne narzędzie działań PR. Korzyści odnieśli zarówno pacjenci, jak i pielęgniarki. Czy to instynktownie, czy też świadomie pielęgniarki coraz częściej wykorzystują techniki PR z bardzo dobrym rezultatem. I pod tym względem biją lekarzy na głowę.

A odnośnie do kolejek wspomnianych przez red. Wiścickiego to bardziej przekonują informacje, że „(...) 200 tys. chorych mniej w poradniach i 5 tys. mniej w szpitalach – to bilans pierwszych tygodni strajku na Śląsku. A jednak kolejki chorych nie są dłuższe i żaden pacjent nie poskarżył

się na lekarzy w NFZ.” (Agnieszka Pochrzęst, Adam Czerwiński, A kolejki nie rosną, „Gazeta Wyborcza”, 19.06.2007). Redaktorzy artykułu postawili pytanie:

Dlaczego?

Z wypowiedzi lekarzy i przedstawicieli NFZ wykorzystanych w tekście można wywnioskować, że powodem braku skarg jest poparcie strajku przez Polaków. Można odnieść jednak wrażenie, że jedni i drudzy mylili się w swoich ocenach. Kolejki ani nie zwiększyły się, ani się nie zmniejszyły, ponieważ „(...) najpierw czeka-

łam. Potem zadzwonili, że strajkują, i przełożyli mi termin. Po trzech tygodniach zrobili to kolejny raz”. W końcu zniecierpliwiona „(...) zdecydowałam się

zapłacić.... Brat się dokozył, wzięłam oszczędności, bo zdrowie przecież najważniejsze.” (Alicja Katarzyńska, Chorzy oblegli prywatne szpitale, „Gazeta Wyborcza”, 23.07.2007).

Pielęgniarki coraz częściej wykorzystują techniki PR z bardzo dobrym rezultatem

Boom na prywatne usługi medyczne nadciąga. Na pierwszym etapie pacjenci sfinansują usługi bezpośrednio z własnej kieszeni. „Na ginekologiczne usługi jest tak duże zapotrzebowanie, że codziennie wykonujemy sześć-osiem operacji. To bardzo dużo dla naszego czteroosobowego zespołu – mówi dr Wójcik. – Dwa miesiące temu miesięcznie wykonywaliśmy 30-40 operacji, teraz 80” (Alicja Katarzyńska, Chorzy..., jw.). Na kolejnym etapie przyjdzie kolej na ubezpieczenia prywatne. Specjaliści szacują jednak, że wielkość inwestycji w prywatny sektor medyczny w Polsce będzie tak duża, że bez kontraktów z NFZ nie będzie pełnego pokrycia. Teoretycznie każdy pieniądz powinien być równy, ale „- Mamy tak dużo chętnych, że tych operowanych w ramach kontraktu z NFZ musimy po prostu upychać...” (Alicja Katarzyńska, Chorzy... jw.). Prywatny sektor już teraz musi się starać, aby chęć szybkiego zysku nie popsowała wiarygodności oferowanych przez niego usług medycznych już na początku jego istnienia. Zwłaszcza że nie wszyscy bezgranicznie popierają prywatyzację. „Po pierwsze, jest to pogląd tylko części środowisk lekarskich. Po drugie, nasze koleżanki pracujące w sprywatyzowanych już szpitalach mają bardzo złe doświadczenia. Ich sytuacja jest znacznie gorsza od tej, jaka panuje w szpitalach państwowych. To, co się działo kilka lat temu, to był przykład dzikiej prywatyzacji. My na to się nie zgadzamy.” (Dorota Szlufik, członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Szkoda naszego czasu, „Przegląd”, 22.07.2007).

Razem, ale osobno

Od rozpoczęcia protestu media łączyły obie grupy zawodowe. „Ostatnie wydarzenia w szpitalach i na ulicach ukazały jednak... inną twarz lekarzy i pielęgniarek. Jest to twarz zła, z grymasem wściekłości lub ordynarnym uśmiechem, z widocznym w spojrzeniu poczuciem wyższości, mówiącym: nic mi nie możecie zrobić, wszyscy kiedyś zachorujecie...” (AS, Zła twarz lekarza, „Rzeczpospolita”, 04.07.2007). Nie wszyscy i nie brakuje drastycznych komentarzy. „Mam 85 lat i to wielkie szczęście, że niemal w ogóle nie choruję... Przy obecnej sytuacji w służbie zdrowia wolałbym trafić zamiast do ewakuowanego szpitala wprost do zakładu pogrzebowego.” (Władysław Bartoszewski, były minister spraw zagranicznych, Wolę grabarzy niż lekarzy z ulicy Barskiej, „Dziennik”, 03.07.2007).

Ordynarny uśmiech i poczucie wyższości pielęgniarki wspaniałomyślnie postanowiły oddać na wyłączność lekarzom. „Oczywiście i my, i oni walczymy o podwyżki, bo za takie pensje naprawdę trudno wyżyć... Ale nie mówimy jednym głosem. Gdy my strajkujemy pomiędzy dyżurami albo na urlopowach, oni po prostu odchodzą od łóżek chorych i niczym się nie przejmują... – Ale zastaniają się naszym wizerunkiem, bo dobrze wiedzą, że społeczeństwo mamy lepsze notowania niż oni.” (Izabela Marczak,

Białe miasteczko, mimo prób wykorzystania go przez polityków, obroniło swoją neutralność

Katarzyna Bartman, Między lekarzami a pielęgniarkami nadal trwa konflikt, „Dziennik”, 18.07.2007).

Lepsze notowania nie wzięły się z niczego. Białe miasteczko, mimo prób wykorzystania go przez polityków, obroniło swoją neutralność. „Butelkowanie, czyli hałasowanie butelkami wypełnionymi monetami stało się rytuałem, odbywanym 19 minut po każdej godzinie.” (Bartosz Machalica, Jeszcze tu wrócimy, „Przegląd”, 22.07.2007). O ile protesty górnicze kojarzą się np. z syrenami, o tyle pielęgniarki z pewnością będą kojarzyć się z łagodniejszą

formą protestu. „Obozowisko doczekało się własnej gazety – „Kurier Białego Miasteczka”. (...) W gazecie można było znaleźć pielęgniarskie postulaty, przeczytać wywiady z mieszkańcami białego miasteczka, a także dowiedzieć się, która z pielęgniarek obchodzi właśnie urodziny...” (Bartosz Machalica, Jeszcze tu wrócimy, jw.).

Również rozłam w środowisku lekarskim, o którym kilka dni wcześniej mówił przewodniczący Bukiel wpłynął na postrzeganie strajku przez społeczeństwo. „(...) A łapówkarzy nie ma wśród nas, oni nas nie popierają. Oni się z nas śmieją, pracują ▶

R E K L A M A

Kongres w całości opiera się na case study!

III Kongres
Public Relations
Trendy 2008

19-20 września 2007,
Hotel Marriott, Warszawa

Sponsor: onet.pl Patroni medialni: Piar.pl Marketing internet PR

INFORMEDIA POLSKA
Dział ECU Marketing
ul. B. Joselewicza 21c, Kraków
tel.: (012) 292 11 05
faks: (012) 292 11 04
e-mail: info@informedia-poland.com

ECU MARKETING

▷ normalnie i nadal biorą łapówki...” (Izabela Marczak, Maciej Stańczyk, Minister zamyka szpital, „Dziennik”, 17.07.2007). Szkoda, że jak zwykle emocje wzięły górę nad rozsądkiem. Pracujących lekarzy można było wykorzystać do poprawy wizerunku akcji protestacyjnej lekarzy, tak jak to zrobiły pielęgniarki. Nauczone wcześniejszymi doświadczeniami nie odeszły masowo od łóżek pacjentów, ale zastosowały strajk rotacyjny.

Reforma czy wynagrodzenia

Dla lekarzy ich zarobki są bardzo drażliwym tematem. „Pomysł objęcia kontrolą dochodów lekarzy ujawnił wicepremier Przemysław Gosiewski. (...) Wiceprezes Naczelnej Izby Lekarskiej doktor Andrzej Włodarczyk ocenił pomysł krótko: to sposób na uzyskanie kontroli państwa nad dochodami lekarzy i zdyscyplinowanie tych, którzy nie płacą podatków. (...) Ekonomistom pomysł zainstalowania kasy się podoba (...)” (Elżbieta Glapiak, Doktor z kasą fiskalną, „Rzeczpospolita”, 06.06.2007). Reguły rządzące kapitalizmem lekarze stosują jednak wybiórczo. Kasom fiskalnym powiedzieli stanowcze „nie”, ale pieniądзом głośne „tak”. „- Przyzwyczajiliśmy się, że w ochronie zdrowia wszystko należy się nam za darmo. A to jest bzdura – uważa dr Włodarczyk.” (Bartosz Kwiatek, Polski pacjent ma się gorzej, „Życie Warszawy”, 20.07.2007). Faktycznie bzdura, a wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej posługuje się retoryką sprzed kilkudziesięciu lat. W Polsce nie ma darmowych usług, bo każdy pracujący obywatel odprowadza składkę zdrowotną, finansując pośrednio służbę zdrowia. Mimo zapewnień, że „(...) rząd nie chciał rozmawiać z nami o tym co najbardziej istotne, czyli o reformie systemu ochrony zdrowia (...)” wiadomo było, że chodziło o wysokość wynagrodzeń: „(...) od początku chcieliśmy rozmawiać z premierem w cztery oczy. Nie może być tak, że o płacach dla lekarzy decydują również inne związki funkcjonujące w ochronie zdrowia.” (Szkoda naszego czasu, Rozmowa z Marią Balcerzak, członkiem Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, „Przegląd”, 22.07.2007). Zresztą nie ma co winić samych lekarzy. Niektórzy dziennikarze są bardzo sugestywni w udowadnianiu, kto jest produktywny, a kto darmozjadem. „W Instytucie

CZMP pracuje 360 lekarzy i to właśnie oni właściwie utrzymują swoją marnie wynagradzaną pracę cały personel „molocho”, czyli 2,3 tys. ludzi. Jeśli uświadomimy sobie, że ci wysoko kwalifikowani specjaliści swymi pensjami rzadko sięgają 2 tys. zł miesięcznie... – dramat widać w całej rozciągłości.” (Bronisław Tumiłowicz, Zemsta za strajk? „Przegląd”, 29.07.2007).

Przypadek Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi dokładnie dokumentuje nie tylko brak jednolitego przekazu, co jest podstawą w przypadku komunikowania się w sytuacjach kryzysowych, ale wręcz ujawnia schizofrenię niektórych wypowiedzi. W reakcji na stwierdzenie Religi, że CZMP jest molochem z lat 70., zupełnie niedostosowanym do obecnych potrzeb „(...) Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Krzysztof Bukiel powiedział, że straszenie, iż przez strajki szpitale zbankrutują, jest „elementem wojny psychologicz-

nej rządzących”.” (Katarzyna Bartman, Ilona Blicharz, Są miejsca, gdzie przy chorych prawie nie ma lekarzy, „Dziennik”, 19.07.2007). Przewodniczący tego samego dnia, ale na łamach innej gazety twierdzi: „- To ma sens – mówi o propozycjach resortu zdrowia Krzysztof Bukiel (...) – Ale żeby cały system był sprawny, podobny los powinien spotkać wszystkie placówki podobne do Matki Polki (...)” (Adam Czerwiński, Za dużo ginekologii, za mało kardiochirurgii, „Gazeta Wyborcza”, 19.07.2007). Niewielu Polaków czyta obie te gazety, więc ryzyko wychwycenia rozbieżności jest niewielkie, a zysk pod postacią poparcia obu grup czytelniczych kuszący.

Co dalej?

W odbiorze społecznym podczas protestów branży medycznej więcej zyskały i większym poparciem cieszyły się pielęgniarki. Lekarze w swoich wypowiedziach byli pełni sprzeczności tak samo, jak sprzeczne są opinie na temat poziomu zarobków i statusu społecznego lekarza. Wśród pielęgniarek ten problem nie istnieje.

„Jeśli rząd jest obwiniany o złą wolę i kiepskie pomysły, to można mu hałasować pod oknami tak, jak to robiły pielęgniarki. Nawet okupacja ministerstwa czy kancelarii premiera mieści się w standardach demokracji.” (Zuzanna Dąbrowska, Strajkujący nie mogą lekceważyć ludzkiego życia, „Dziennik”, 19.07.2007). Pielęgniarki są tego świadome: „(...) naszą manifestacją udało się nam zmienić wizerunek związków zawodowych – powiedziała Gardias.” (Adam Czerwiński, Pielęgniarki odchodzą spod kancelarii premiera, „Gazeta Wyborcza”, 14 lipca 2007). Oby starczyło im tylko

cierpliwości i woli kontynuacji już rozpoczętych działań. Można podzielać opinię, że „(...) Najważniejsza będzie jednak kampania edukacyjna. – Będziemy w całej Polsce prowadzić wykłady – ogłosiła Gardias. – Wy tłumaczymy ludziom, dlaczego ten system jest zły (...)” (Adam Czerwiński, Pielęgniarki odchodzą spod kancelarii premiera, jw.). I oby tylko po 19 września zapowiadane zaostrenie formy strajku nie zepsuło tego, co tak dobrze rokuje na przyszłość. Do całej sytuacji pasuje jak ulał łaćwińska maksyma „festina lente” - śpiesz się powoli.

dr Waldemar Rydzak ■

Tekst powstał w oparciu o monitoring ogólnopolskich mediów, przeprowadzony przez PRESS-SERVICE Monitoring Mediów w okresie czerwiec-lipiec 2007.

Podyskutuj o tym artykule w  wp.pl w serwisie media.wp.pl