**LEGENDA:**

(śmiech) - didaskalia

… - urwana myśl, przerwana wypowiedź

*kursywa* *-* niepewna pisownia nazwiska lub słowa (zapis fonetyczny)

(ns) - niesłyszalny fragment nagrania

**(wstęp do badania) Zacznijmy od najprostszego pytania, wasza praca w momencie, w którym pandemia dotarła do Polski, jak się zmieniała, co się wydarzyło, czego doświadczyliście w tym pierwszym momencie, początek 2020 roku, ewentualnie końcówka 2019, kto kiedy i czego doświadczył. Zaczynając gdybyście mogli w dwóch słowach powiedzieć, bo wszyscy jesteście lekarzami, natomiast możecie mieć bardzo różne specjalizacje i pracować w różnych miejscach, więc jeszcze bym poprosił też przy okazji, żebyście powiedzieli czym się zajmujecie.**

Basia: Ja pracuję na oddziale kardiologii w warszawskim szpitalu, więc początkowo myślę, że ta cała pandemia była dla wszystkich taką abstrakcją, myśleliśmy, że to gdzieś dzieje się daleko od nas, w Chinach, i to nas nigdy nie dosięgnie. Więc takie wszystkie szkolenia z ubierania się w kombinezon, to na początku naprawdę byłą abstrakcja, do momentu, kiedy pojawił się w szpitalu pierwszy pacjent. Od razu koledzy poszli, chyba pewnie do końca może nieprzygotowani, bo za chwilę sami zachorowali i w zasadzie po kilku dniach, to byłą druga połowa marca, większość z lekarzy u nas zachorowała sama na Covid, musieliśmy zamknąć oddział. Ci, którzy nie zachorowali, albo na przykład chorowali, ale mieli ujemne testy, bo tacy też się zdarzali, musieli chodzić do pracy i ten oddział… doprowadzić do końca pacjentów zakażonych. A finalnie skończyło się tym, że oddział cały został zamknięty. Tak jak inne oddziały, to był początek pandemii, marzec, tak jak inne oddziały u nas internistyczne.

**Długo to trwało, długo byliście zamknięci?**

Basia: Zamknęliśmy się pod koniec marca, a otworzyliśmy się dokładnie 1 maja, tak że ponad miesiąc.

**Jak wrażenia z tego początku u innych osób?**

Helena: Ja jestem neurologiem i pracuję też w dużym szpitalu warszawskim, no i tak naprawdę na początku pandemii, nie pamiętam dokładnie tego momentu, ale pewnie w tej chwili, kiedy już były zachorowania w Polsce, na pewno w marcu, mniej więcej równoczasowo z zamknięciem szkół i wielu instytucji, u nas wprowadzono 12-godzinny system pracy, czyli byliśmy podzieleni w oddziale na 2 zespoły, które miały się ze sobą nie kontaktować i pracowaliśmy co drugi dzień po 12 godzin. Dyżury pełniliśmy normalnie, czyli te osoby, które dyżurowały, to pracowały 24 godziny. Nie ukrywam, że to był bardzo łatwy okres, wbrew pozorom, pracowało się łatwo, było mało pacjentów, dyżury początkowo były bardzo lekkie. Ja zajmuję się też w dużej części poradnią leczenia immunomodulującego, więc pacjenci byli tak wystraszeni, że w ogóle nie chcieli przychodzić, dzwonili, czy można jakieś tam wizyty odbyć online właśnie, nawet do tego stopnia, czy można leki podać im do samochodu, które musieli kontynuować. Tak że generalnie to pamiętam ten początek jako taki okres wystraszenia z każdej strony, ale zdecydowanie mniej pracy, bardzo łatwe dyżury. No ale to się zmieniło chyba… (kłopoty z połączeniem) małych obrotach, tylko że oczywiście z dużym ryzykiem, ale u nas dopiero jakby jesienią pojawiły się te zachorowania wśród personelu, wtedy mniej więcej połowa osób zachorowała, nigdy nie byliśmy zamknięci w żaden sposób, ani na usługi te hospitalizacyjne, ani ambulatoryjne, tak naprawdę pracowaliśmy w pełni.

**Pani Heleno, na chwilę się zacięło połączenie i nie słyszeliśmy w którym momencie ten taki łatwy okres się skończył.**

Helena: Mniej więcej w połowie maja, może początek maja, myślę, że to gdzie półtora miesiąca trwało.

**Kolejna osoba.**

Hela: To może ja powiem. Ja jestem Hela, też jestem neurologiem i też w szpitalu pracuję. U nas trochę było podobnie z tym, że było na początku dosyć łatwo, bo też ostrych pacjentów niewielu przyjeżdżało, tak jakby się przestraszyli w ogóle leżenia w szpitalu. Jako oddział i jako szpital nie byliśmy przygotowani do tych wszystkich ubrań i innych środków ochrony, tego nie było. Podobno u nas w szpitalu było ileś tam masek FFP3, a jak przyszło co do czego, to dostały nóg i nie zostało ani jednej praktycznie dla nas, więc tylko to, co sami mogliśmy gdzieś z Chin albo na Allegro sobie kupić. Natomiast u nas na przykład pierwszą taką sytuacją dziwną było to, że została do nas przyjęta pacjentka, która przyjechała z Włoch, z tego regionu, gdzie było wtedy tak dużo zakażeń, z powodu bólu głowy, no i ponieważ było zagrożenie, że ona jest zakażona, została położona na jednej sali razem ze swoją przyjaciółką, która była jej tłumaczką, bo ona nie mówiła po polsku. Więc przyjęły się do nas na oddział razem, zostały zamknięte w jednej sali, ponieważ u nas nie ma łazienek w pokojach, to zostało im zaproponowane, że muszą korzystać z basenu, na co był wielki protest. No i w końcu została znaleziona na terenie szpitala, na innym oddziale, taka sala, która ma łazienkę, bo to u nas w ogóle nie było zorganizowane. Tak że to było szeroko nawet komentowane, taka sprawa, że panie zostały zmuszone, żeby w ogóle nie opuszczać pokoju, jak u nas leżą, i czekać na wyniki badań, w pierwszej kolejności na wynik Covid, żeby cokolwiek móc z nimi dalej robić.

**Rozumiem, że szpital jakby pod względem organizacji był zaskoczony tym, co się wydarzyło?**

Hela: Znaczy nasz oddział był kilka razy założony osobami z Covidem przez kilka tygodni, natomiast my nie byliśmy przygotowani na to, żeby one były u nas hospitalizowane, bo nie mamy sal osobnych z łazienką. Później to było tak zorganizowane, że te osoby były kładzione, jeżeli w lepszym stanie, to na innym oddziale, bo kilka takich sal izolowanych było na szpital, natomiast nawet jak byliśmy później w pewnym momencie też szpitalem covidowym, to mało było takiego sprzętu. Natomiast troszkę tych środków ochronnych z czasem przyszło. A co do pracy, do końca wakacji to rzeczywiście była luźniejsza, potem, jak przyszła następna fala, to było gorzej zdecydowanie.

**Kto teraz?**

Kasia: Kasia, szpital duży, kliniczny, jestem lekarzem internistą zakaźnikiem, pracuję na oddziale interny. 15 marca zostaliśmy przekształceni w szpital jednoimienny, więc od samego początku mieliśmy się borykać z problemami przyjęć chorych z Covidem. To był dla nas szok, nie ukrywam, dla całego personelu, i lekarze i pielęgniarki byli wystraszeni, nie byliśmy zupełnie przygotowani, sami kształciliśmy się przez internet tak naprawdę, chodziliśmy i ludzi pouczaliśmy jak mają się ubierać w stroje i tak dalej. Tak że o tych wszystkich takich czynnościach, musieliśmy sami do tego dochodzić i to wszystko z internetu czerpaliśmy, ze stron CDC. I muszę przyznać, że po jakimś czasie, chyba 2 tygodnie trwało, zanim przekonaliśmy personel, że to nie jest aż tak straszne. Na szczęście byliśmy przygotowani materiałowo, udało się ściągnąć i maski i fartuchy, jakieś tam buciki i tak dalej, tak że na to nie mogliśmy narzekać. Natomiast panika była okropna i to tak trwało przez pewnie jakiś miesiąc czasu, ta panika wśród personelu niższego zwłaszcza.

**Pani Kasiu, a czym się ta panika objawiała?**

Kasia: Pielęgniarki na przykład nie chciały chodzić do chorych, salowe bały się wejść do sali, lekarze odmawiali przyjęć, część personelu poszła od razu na zwolnienia lekarskie, ze strachu tak naprawdę. I dopiero myślę, że tak miesiąc czasu trwało zanim się personel przygotował do tego i przestał traktować to jako jakąś taką straszną śmiertelną chorobę. Bo uprzedzaliśmy wszystkich, że zasady higieny były dla nas podstawą, dość powiedzieć, że w tym pierwszym okresie, kiedy nie było przecież szczepień, kiedy zaczynaliśmy to wszystko, nikt z naszego personelu nie zachorował, nie zamykaliśmy nigdy naszego oddziału jako takiego, że jest kwarantanna, że ludzie idą na kwarantannę, czy na izolację. Tak że pod tym względem to było super. Natomiast rzeczywiście to nie była aż taka ciężka praca, największy problem to był z tym stresem. Natomiast latem już wszyscy odpuścili i wydawało się, że w ogóle epidemia to już minie, no i rzut takiej ciężkiej pracy to jesień, kiedy gdzieś tak koło września, października, ponownie jakby zaczęli przychodzić chorzy z Covidem, i to już takim ciężkim Covidem. I wtedy my już nie mieliśmy takiego strachu, ale niestety dla nas było to ciężkie doświadczenie, bo ludzie zaczęli umierać. Bo ten pierwszy okres, to myśmy nie widzieli właściwie zgonów, zaczęliśmy się śmiać w pewnym momencie z tej epidemii, że e, co tam za epidemia, to takie bajki, natomiast jesień była ciężkim doświadczeniem.

**O tym też będę na pewno chciał porozmawiać. Panie Wiesławie, może teraz pan.**

Wiesław: Dzień dobry, Wiesław, ja pracuję w dużym szpitalu klinicznym w Warszawie. Tutaj nie będę może powtarzał większości tych wypowiedzi, które tutaj już państwo nadmieniali, te strach, lęk przed chorobą, strach personelu. To, co zwróciło szczególnie moją uwagę, to to, że była strasznie duża ofiarność ludzka, jeżeli chodzi o pacjentów, którzy byli leczeni w naszej klinice, czyli znajomi naszych lekarzy, którzy prowadzili różnego rodzaju firmy i w tych pierwszych dniach pandemii oferowali, że mogą sprowadzić dla nas jakieś maseczki, fartuchy, rękawiczki, płyny dezynfekcyjne. Bo tego po prostu nie było nigdzie, wszystko było albo wykupione w aptekach, do tego nie było dostępu, i tutaj była wielka ofiarność właśnie tych zaprzyjaźnionych różnych osób. Część też z własnej kieszeni kupowaliśmy takich podstawowych środków, bo tak odgórnie no to było kiepsko organizowane i też po prostu rzeczy brakowało. Natomiast ja tutaj, ja jestem rezydentem, jestem młodym lekarzem, ja zacząłem pracować jak jeszcze były te czasy przed pandemią i tutaj przepracowałem trochę w takich warunkach powiedzmy normalnych, natomiast wtedy, kiedy się zaczęła pandemia, też przyszło kilka osób do nas do kliniki do pracy i tak na dobrą sprawę od początku pandemii, oni zaczęli pracować wtedy tam zimą, czy właśnie wiosną, tak na dobrą sprawę nie znali innej pracy i to było dla nich bardzo trudne, postawienie się w zupełnie nowej sytuacji w zawodzie, do którego wkraczali z dużymi ambicjami, wszystko zostało w zasadzie rozbite i tutaj trzeba się było zachowywać zupełnie inaczej i wedle zupełnie innych standardów, które do tej pory obowiązywały. I myślę, że to też było trudne dla młodych lekarzy. Ja trochę widziałem tego, co było wcześniej, ale też oczywiście, jak dla każdego z państwa, było to trudne, natomiast byli też właśnie koledzy, którzy myślę, że się zmagali z bardzo wieloma trudnościami właśnie z tym związanymi.

**Barbara.**

Barbara: Ja jestem internistą, pracuję w Warszawie i jakby ten oddział, na którym pracuję, od początku został jakoś tak przez szpital naznaczony jako ten oddział, który się będzie zajmował pacjentami z Covidem, więc podzieliliśmy oddział na odcinek covidowy i na odcinek czysty nefrologiczny, bo to jest oddziała z pododdziałem nefrologicznym, i jakoś tam się próbowaliśmy odnaleźć w tej nowej rzeczywistości. Trochę to opornie szło, bo nie jesteśmy szpitalem zakaźnym, było trochę problemów z fartuchami, z maseczkami, z ciśnieniomierzami, pulsoksymetrami, ale to jakoś tak udawało się powoli kompletować. I próbowaliśmy się w tym wszystkim jakoś odnaleźć, mam wrażenie, że to się koniec końców udało. Może też dlatego że od początku było powiedziane, że my mamy się zajmować tymi pacjentami, więc po prostu wiedzieliśmy, że nie mamy wyjścia i się wzięliśmy do roboty.

**Jest jeszcze pani Lena.**

Lena.: Ja również jestem internistą. Z rzeczy takich, które jeszcze nie zostały powiedziane, na początku my również nie byliśmy oddziałem covidowym i praca była zorganizowana też na dwunastki, u nas troszeczkę inaczej, ponieważ to było w systemie tygodniowym, więc tak dziwnie się pracowało, bo to było 6 dni pracy po 12 godzin i kolejny tydzień był wolny, chodziło właśnie o to, żeby się zespoły nie mieszały. Natomiast u nas było tak, że zorganizowany był taki oddział obserwacyjny, gdzie trafiali chorzy podejrzani, bo przecież pamiętacie państwo, że to były te czasy, kiedy jeszcze testy nie były tak dostępne jak w tej chwili, to test się zlecało, zanim przyszedł wynik, to mijały 2 dni. W związku z tym na ten oddział obserwacyjny byli zsyłani, tak bym to ujęła, lekarze z dwóch intern, które u nas akurat funkcjonują, na początku na drodze losowania, potem już to szło siłą rozpędu, staraliśmy się, żeby to był młodszy i starszy asystent. I tam trafiali niestety najgorsi pacjenci, wszyscy potencjalnie podejrzani… to znaczy mówiąc krótko, był to najcięższy oddział i praca tam była bardzo trudna. W przeciwieństwie do reszty, reszta też była w miarę powiedziałabym przyjemna, bo pacjenci się już bali, więc nie przychodzili, było trochę inaczej. Natomiast a propos tej ofiarności, której my też żeśmy doświadczyli, to my żeśmy jeszcze doświadczyli takich miłych wówczas gestów, typu restauracje, które przysyłały nam obiady, to się później już nie zdarzało, a jeśli się zdarzało, to nie na taką skalę. No a potem nas zamknęli, znaczy wróciliśmy do normalności i zaraz potem wysłano nas na kwarantannę, co teraz wydaje się absurdalne, bo za jakiś taki kontakt z osobą rzeczywiście która byłą chora, natomiast wysłali prawie cały oddział, na przykład za brak przyłbic, nawet ludzi, którzy mieli okulary, chodzili w maskach i tak dalej, ale takie wtedy były przepisy Sanepidu, tak że cały oddział siedział chyba 2 tygodnie na kwarantannie, więc też się tam troszkę u nas posypało wtedy w szpitalu.

**Mamy jeszcze jedną panią Arnikę.**

Arnika.: Dzień dobry, Arnika, internista kardiolog. Bardzo dużo rzeczy już zostało powiedzianych tak naprawdę, co ja chciałam dodać, bo my nie od razu byliśmy oddziałem covidowym i mieliśmy taki okres przejściowy, to było 1,5 miesiąca, kiedy już zaczęła się jakby oficjalnie pandemia, a my jeszcze nie byliśmy oddziałem covidowym, i to był tak naprawdę okres trudny, bo na początku nikt nie chciał, żebyśmy zostali oddziałem covidowym i był bardzo duży opór wszystkich, salowych, pielęgniarek, lekarzy, każdy się bronił przed tym. A tak naprawdę potem, jak już zostaliśmy przekształceni, to wszyscy odetchnęliśmy z ulgą, dlatego bo wreszcie można było zastosować takie naprawdę procedury odpowiednie i dostaliśmy wreszcie środku ochrony. Bo tych środków ochrony, tak jak państwo mówili, nie było, dostarczali to nam zaprzyjaźnieni ludzie, pacjenci, znajomi, dowoziły to różne formy skądś ściągnięte, myśmy nie mieli praktycznie na początku nic. I potem sami też przekształcaliśmy praktycznie ten oddział w covidowy, własnymi rękami tak naprawdę, tak, żeby to wszystko funkcjonowało. I te procedury codziennie były inne, codziennie się zmieniały, codziennie wchodziły jakieś nowe ustalenia i to było bardzo trudne na początku, bo jak się przychodziło do pracy, to nie wiadomo było na co się trafi tak de facto. Ale jak już zostaliśmy zupełnie przekształceni i długo, długo byliśmy już tylko covidowi, to potem, jak nas rozcovidowano z kolei, część było oddziału covidowego, część nie, czuliśmy, że to nie jest do końca takie bezpieczne i dla nas i dla pacjentów, takie przemieszczanie się pomiędzy tymi oddziałami, już woleliśmy, jak byliśmy kompletnie zacovidowani, bo wtedy te bariery były takie szczelne, takie mieliśmy poczucie.

**Drodzy państwo, powiedzieliście bardzo duże ilości różnych wątków, teraz spróbuję do każdego z nich nawiązać, ale po kolei, będzie trochę trudno je zrobić naraz, więc zacznijmy od najprostszych rzeczy. Warunki pracy. Z tego co zrozumiałem, to w niektórych miejscach się zmieniły o tyle, że bardziej to była taka praca zmianowa, to znaczy 12 godzin, potem przerwa, potem 12 godzin. Czy jeszcze jakichś innych zmian warunków pracy doświadczyliście w tym pierwszym momencie?**

Hela: No tak, u nas bardzo szybko były wprowadzone teleporadę, tak że poradnia, w ogóle tam żywi pacjenci nie przychodzili, praktycznie tylko telefon, takie było zalecenie pani profesor.

**Jakie jeszcze zmiany zostały wprowadzone, jakich jeszcze zmian doświadczyliście?**

Kasia: U nas zostały zamknięte wszystkie poradnie, więc nasza jedyna poradnia hepatologiczna w Warszawie została zamknięta i pacjenci, którzy dzwonili, byli odsyłani gdziekolwiek. Dość powiedzieć, że wróciło do nas właściwie bardzo mało później pacjentów, jak już się otworzyliśmy w poradni, tych, co byli w ciężkim stanie, to już nie spotkaliśmy. Ale to niestety, wiedzieliśmy, że nie damy rady pomóc, odsyłaliśmy do innych szpitali, ale z kolei te inne szpitale też były zamknięte dla takich chorych. Tak naprawdę, to chyba chorzy bardzo ciężko to odczuli, bo ciężko było się dostać ludziom, którzy nie mieli Covidu, było ciężej się dostać do szpitala niż tym, co mieli Covid, takie miałam odczucia przynajmniej.

Wiesław: Też pacjenci planowo którzy mieli przyjść do oddziału, byli odsyłani w taki niebyt, jeśli chodzi o ich diagnozę i dalsze postępowanie, no bo to w zasadzie wszystko stanęło na kilka tygodni, tylko były przyjmowane pojedyncze osoby, które były leczone w ramach programów lekowych, no bo musiały otrzymać lek po prostu w danym dniu, czy w danym tygodniu. Natomiast cała diagnostyka planowa, wszystko się opóźniło i tak na dobrą sprawę do tej pory jeszcze odczuwamy tą kolejkę, która narosła w tym czasie.

Hela: U nas badania były wstrzymane w ogóle ambulatoryjne, bo pracownia EEG jest na oddziale, a na oddział nie mógł wchodzić w zasadzie nikt spoza pacjentów leżących, więc pacjenci, którzy ambulatoryjnie byli zapisywani na badania, wszyscy zostali odwołani do nieznanego terminu.

Arnika.: Badania spirometryczne też kompletnie, przecież bardzo, bardzo długo też nie było.

**Słuchajcie, poczekajcie, bo pan Arek coś zaczął mówić, nie wiem, czy dobrze słyszałem.**

Arek: Tak, przepraszam najmocniej, ja mam problem z kamerą. Arek, pracuję w klinice kardiologii i jeszcze się nie przedstawiłem. Natomiast wracając tutaj do tego tematu, u nas te planowe zabiegi, zajmuję się elektrofizjologią, wykonuję zabiegi ablacji, i od razu było wstrzymanie takich planowych zabiegów, tylko pozostały zabiegi ratujące życie. Oczywiście Covid spowodował to, że dostępność oczywiście do tego leczenia zabiegowego dramatycznie spadła i ci pacjenci tak naprawdę byli… były próby leczenia w jakiś inny sposób. Ja natomiast tutaj jeszcze dodatkowo pracowałem w takim podwarszawskim szpitalu, w oddziale rehabilitacji. I na początku ten oddział był bardzo oczywiście takim spokojnym oddziałem, był oddziałem zamkniętym, natomiast później, jak już się rozwinęła ta pandemia, z tego oddziału zrobił się po prostu jeden wielki oddział covidowy. Byli tam starsi pacjenci, więc ja tam doświadczyłem rzeczywiście wręcz można powiedzieć czasami dantejskie sceny, niesamowite takie sytuacje, ci pacjenci starsi, ciężko schorowani. I tam co zauważyłem, olbrzymia śmiertelność, czasami nie udało się nawet tych pacjentów w jakiś sposób zaintubować, pomóc, zwłaszcza ci powyżej 70-80 roku życia byli skazani tak naprawdę na śmierć. I tu widziałem takie dwie strony, gdzie z jednej strony klinika kardiologii dużego szpitala warszawskiego, oczywiście brakowało sprzętu i też olbrzymia panika, natomiast była możliwość tak naprawdę w takim większym szpitalu tym osobom pomóc, chociażby zaplecze anestezjologiczne, respiratory, dostęp do leków. Natomiast wbrew pozorom spokojny oddział, taki oddział rehabilitacji, gdzie był to oddział zamknięty, ale później, jeżeli jedna osoba się zaraziła Covidem, to wszystko szło lawinowo i tak naprawdę ten mały oddział rehabilitacji stał się cały oddziałem właściwie covidowym i bardzo niebezpiecznym dla tych rezydentów, którzy tam byli.

**Do tego wątku też jeszcze wrócę. Dokończmy jeszcze kwestię pracy, bo jeszcze przed pandemią dużo się mówiło o brakach kadrowych w służbie zdrowia, jak ta sytuacja wyglądała w trakcie pandemii, na ile były odczuwalne braki osobowe, czy szpitale sobie jakoś z tym radziły, co tutaj widzieliście?**

Lena.: Nas braki kadrowe dotknęły dopiero w momencie, kiedyś zostaliśmy przekształceni w oddział covidowy, bo była troszeczkę inna organizacja pracy. Więc wtedy dyrekcja nam wyszła, że tak powiem, naprzeciw, jeśli chodzi o lekarzy, to byli oddelegowani lekarze z innych oddziałów, no niestety pod przymusem, bo wiadomo, początek, druga fala pandemii, wszyscy nieposzczepieni, wszyscy przerażeni. Jeśli chodzi o pielęgniarki, to początkowo również były oddelegowywane, potem część przyszła z innych szpitali na jakieś tam kontrakty, umowy, zlecenia. Największy problem mieliśmy z dyżurami, bo część lekarzy bardzo się broniła, ponieważ to byli lekarze z takich oddziałów typu dermatologia, czy urologia, część się bardzo sprawdziła, w tym zabiegowcy, na przykład ginekolożki bardzo nam tu pomagały dzielnie, część się broniła rękami i nogami. Ale jakoś daliśmy radę.

**Jak to było w pozostałych szpitalach?**

Hela: U nas na izbie przyjęć w wakacje był brak obsady, w związku z tym dostaliśmy polecenie służbowe, że każdy oddział musi zapewnić ileś tam dyżurów w izbie przyjęć. No i też były wielkie o to awantury, łącznie z zarządzeniem dyrektora, że jeżeli ktoś z tego oddziału, który ma w tym dniu obstawić izbę przyjęć, nie zejdzie skonsultować i obejrzeć pacjenta i zbadać, to pacjent będzie przyjmowany właśnie na ten ich oddział, co trochę ruszyło. U nas szefowa jest dosyć skrupulatna, więc mieliśmy cały plan obstawiony, po ileś tam godzin na tą dobę podzieloną, ile osób konkretnych i żeśmy chyba jako jedyny oddział ze szpitala te swoje dni wypełnili. A tak, to była walka przez całe 2 miesiące, bo nikogo konkretnego nie było, tylko miały być osoby schodzić z danego oddziału, który był wyznaczony danego dnia na dyżur.

**Pozostałe osoby?**

Helena: U mnie w szpitalu, ponieważ ja pracowałam w oddziale covidowym, no to braki powiedzmy pojawiały się w momencie zwiększonej liczny zachorowań i wtedy, gdy nasi z kolei lekarze i pielęgniarki byli kierowani albo do oddziału modułowego, czy do innych oddziałów, bo u nas w szpitalu było chyba w pewnym okresie 5 takich oddziałów covidowych, więc zwykle młodzi lekarze rezydenci byli tam kierowani. Co reszta zespołu oczywiście odczuwała jako braki kadrowe, bo my wtedy już jesienią powiedzmy pracowaliśmy na pełnych obrotach, a nawet ze zwiększoną liczbą chorych, przy założeniu, że każdy może być chory, plus są ci, którzy byli zdrowi, więc ta praca była w ogóle znacznie trudniejsza niż gdybyśmy wiedzieli, że jesteśmy oddziałem covidowym a nie tylko z ogromnym ryzykiem.

Wiesław: U nas w oddziale nie było jako takich dużych problemów kadrowych, dlatego że u nas pracuje bardzo dużo rezydentów i w zasadzie przez czas pandemii, przynajmniej te pierwsze tygodnie, czy miesiące, wszystkie staże zostały odwołane, więc tutaj wszyscy koledzy i koleżanki tak czy siak jakby wrócili do kliniki. Oczywiście dużo lekarzy zachorowało, natomiast udało się jakoś to tak zorganizować, że można było zapewnić opiekę nad pacjentami. Nasz oddział też nigdy nie był oddziałem takim stricte przeznaczonym żeby tych chorych z Covidem leczyć. Oczywiście myśmy mieli dużo chorych z Covidem, natomiast naszym zadaniem była zazwyczaj próba przeniesienia tych chorych do innych oddziałów, dedykowanych właśnie pandemii, czy w naszym szpitalu, czy w innym szpitalu w Warszawie, czy potem w innych miastach w obrębie województwa mazowieckiego. Natomiast dużym brakiem myślę, że było to, że koledzy z ratownictwa medycznego bardzo się pochorowali, miejscami na transport, który jakby mieliśmy zalecenie tych pacjentów wypisywać, czy przenosić, musieliśmy czekać dzień lub 2, z uwagi na to, że tych karetek po prostu nie było, bo koledzy z ratownictwa medycznego chorowali.

**Pani Basiu?**

Basia: W moim szpitalu z kolei powstał nowy oddział dedykowany pacjentom z Covid, więc oprócz tego, że musieliśmy pracować na swoim oddziale takim macierzystym, to dodatkowo jeszcze każdy z trzech oddziałów internistycznych musiał też zapewnić 1/3, obstawić 1/3 dyżurów i takiej ordynacji dziennej w tym oddziale covidowym. Część personelu godziła się żeby tam schodzić, część w ogóle bała się i nie wyrażała na to zgody, no ale jakoś tak wspólnymi siłami, też dzięki pomocy rezydentów, których mamy dosyć dużo u nas na oddziale. No i generalnie tak naprawdę było chyba 2 razy więcej pracy, tutaj musieliśmy dyżurować na oddziale i macierzystym, tak jak ja na kardiologii, plus do tego jeszcze obstawić drugie tyle dyżurów na oddziale covidowym. Więc w tym okresie tej fali drugiej, w zasadzie cały ten okres jesienno-zimowy, to była podwójna praca tak naprawdę.

**Słuchajcie, a czy pandemia i w ogóle to, co się wydarzyło podczas pandemii, czy miało wpływ na to, jak ta praca wygląda dzisiaj? Od razu podam przykład, wczoraj pielęgniarki opowiadały o tym, że z uwagi na przetasowania pomiędzy różnymi oddziałami, łatwiej było na przykład zmienić oddział, jeżeli któraś z pielęgniarek chciała pracować w innym oddziale. Paradoksalne, taki zupełnie efekt, którego nikt się nie spodziewał w pandemii. Pytanie, jak teraz popatrzycie się na organizację pracy, już w tej sytuacji trochę popandemicznej, mam nadzieję, to czy tu się coś zmieniło, czy tutaj widzicie, że ta praca wygląda inaczej, albo jest inaczej poukładana, więcej osób, mniej osób, czy tutaj widzicie jakąś różnicę?**

Kasia: u mnie jest to o tyle różnica, że mieliśmy kolejkę trzyletnią chyba do poradni, natomiast ponieważ nie wiedzieliśmy jak długo będziemy zamknięci, wobec tego wszystkie wizyty zostały anulowane. No i teraz od nowa kolejka się tworzy, ale jest mniejsze obłożenie, więc jest krótsza kolejka. Nie wiem, czy wynika to z tego, że ludzie znaleźli inne ośrodki, czy też część się wykruszyła, bo być może nie dożyli do wizyt, ale na pewno jest teraz większy porządek z wizytami.

Helena: U mnie w oddziale wciąż były wykonywane testy, więc mimo że ta pandemia już nieco zelżała, to powiedzmy większe środki ostrożności są wciąż stosowane. Czyli pacjenci nawet na planowe, nawet na jednodniowe hospitalizacje mają wykonywane testy, mimo tego, że są szczepieni. Więc to można powiedzieć, że jednak zmieniła się sytuacja pracy, zdecydowane więcej środków dezynfekcyjnych i może tego, co powinno być stosowane zawsze, ale ja tu widzę ogromną różnicę w tym jak często myjemy te ręce, dezynfekujemy, odczuwamy to już na skórze naszych rąk, ale to jest zmiana, która chyba jednak już pozostanie.

Lena.: U nas została zlikwidowana część dokumentacji papierowej na korzyść elektronicznej, co wcześniej było nie do wprowadzenia, tu był bunt ze strony pielęgniarek, one nie chciały pewnych rzeczy, skierowania na badania musiały być drukowane i tak dalej. I jakoś się nagle okazało, że można bez tego funkcjonować. No i dalej funkcjonujemy bez tego, tak że to jest niewątpliwy plus.

Helena: Gratulujemy, ja też bym tak chciała.

Arek: ja zauważyłem, że coraz większa jest ilość pacjentów z różnymi zaburzeniami rytmu serca po przechorowaniu Covid. I tak jak wcześniej, wiadomo, nie było pandemii, natomiast po pandemii przede wszystkim komorowe zaburzenia rytmu serca, migotania przedsionków, częściej pojawiają się, tak przynajmniej z naszych obserwacji. Teraz prowadzimy właśnie nad tym badania, czy to w rzeczywistości tak jest, zbieramy odpowiednie grupy pacjentów, natomiast widzimy, że Covid spowodował to, że… tak jak grypa, że po grypie mamy zapalenie mięśnia sercowego, tak tutaj również Covid powodował przeróżne zmiany w sercu, które generowały zaburzenia rytmu serca. I niektóre z tych arytmii są dużo częściej właśnie spotykane teraz u pacjentów po przechorowaniu Covid. Jeszcze wracając do poprzedniego pytania pana, jeżeli chodzi o zmianę organizacji, to na początku w klinice też mieliśmy można powiedzieć troszeczkę takiej paniki niedoboru pewnego sprzętu, też dzięki pomocy rezydentów te niedobory kadrowe były jakoś wyrównywane, natomiast było to znacznie odczuwane, zwłaszcza, że bardzo dużo osób… lekarze między sobą jakoś tam się zarażali i te niedobory były po prostu bardzo widoczne. Natomiast tutaj ta solidarność taka ludzka, lekarska, też tego środowiska medycznego, była bardzo fajnie widoczna, gdyż… wiadomo, ktoś był chory, pomagali sobie lekarze między sobą, te dyżury, to nie było tak, że każdy się bał i od tego jakoś odchodził, widać było tutaj taką dużą pomoc i solidarność tego społeczeństwa. Więc ja wszystkim swoim kolegom i koleżankom bardzo za to dziękuję, bo też w początkowym okresie zachorowałem, natomiast to było bezobjawowo, wręcz byłem zaskoczony, że tak łagodny, albo fałszywie dodatni wynik…

**Panie Arku, ten temat musimy zostawić. Słuchajcie, jedna ważna rzecz teraz mi przyszła do głowy, opowiadaliście dużo o tym jak wyglądała ta organizacja pracy na początku, ilość godzin w pracy, jakby ta praca na zmiany też. Jaki to miało wpływ na wasze życie prywatne, życie też domowe, rodzinne, w ogóle sytuacja pandemiczna, szczególnie na początku, to się dobiło jakoś na życiu rodzinnym, nie, co wy na to?**

Lena.: Mnie praca dała to, że ja w ogóle mogłam zajmować się swoim dzieckiem. Bo pamiętacie państwo, że my nie mieliśmy prawa do tej opieki wychowawczej nad dziećmi, więc gdybym pracowała normalnie, to wtedy ciężar opieki nad dzieckiem, które zostało w domu, bo były zamknięte wkoło przedszkola, spoczywałby wyłącznie na moim mężu. Natomiast było to dziwne, to znaczy najtrudniej dla mojej rodziny, najtrudniejszy był dzień, ta niedziela, kiedy ja wracałam po tych sześciu dniach dwunastogodzinnej pracy, oni byli kompletnie wyluzowani, bo spędzali czas w piżamach, do południa, albo lepiej, a ja byłam po tych sześciu dniach pracy nakręcona. Ja się jeszcze nie potrafiłam przestawić na wolniejsze tory, a oni cały czas na tych torach byli. No więc myślę, że to dla nich było trudne.

Hela: Ja mogę powiedzieć też o takim doświadczeniu, u mnie była trudno sytuacja, bo oboje jesteśmy lekarzami i nie było komu zająć się dzieckiem. Nawet później, w pandemii, jak nauczyciele byli szczepieni, to sobie wyznaczali dzień wolny po szczepieniu, bo umierają i są ciężko chorzy, a u nas były urlopy wstrzymane, mąż miał dyżur i ja musiałam specjalne podanie do dyrektora pisać, żeby mi dzień wolnego udzielił, i czekać do ostatniej chwili co to będzie i kto będzie mógł zostać z dzieckiem. A dziecko siedmioletnie, więc też należała się różna opieka, natomiast w pierwszym okresie w ogóle ta opieka nie była przez szkołę ani przez przedszkola moich koleżanek z oddziału załatwiona w żaden sposób. Natomiast później już było trochę lepiej, ale u nas był długo opór pani dyrektor, mimo że szkołą prywatna, bo z większości osób przynajmniej jedna osoba pracowała zdalnie, z większości dzieci, i sobie po prostu radziły. W sumie dziecko nasze jedyne zostawało takie, z którym nie było co zrobić, więc na początku to było, że tak, będzie szkoła, będzie mogła przychodzić do szkoły, mieć zdalne nauczanie w szkole, ale bez posiłków. Ja mówię no jak dziecko od 7:30 będzie do 15:00 z minutami w szkole bez posiłków? No w końcu udało się tam coś zorganizować, ale było ciągłe takie mówienie, że byśmy jakby zrezygnowali, żeby nam podać takie warunki, że my sami z tego zrezygnujemy. Ale koleżanka… jedna mama też jest dentystą, no i traci na tym, bo pracuje na działalność gospodarczą, i jak nie pracuje, już we dwie udało nam się wywalczyć i nasze dwie córki przychodziły, jako jedyne w całej szkole, do szkoły i w szkole miały lekcje zdalne. I do tego szkołą też była czynna od 7:30, bo to też była ogromna walka, chociaż normalnie ta szkoła bez pandemii miała takie godziny pracy, bo w zasadzie nikt poza moim dzieckiem nie potrzebował przychodzić do szkoły na 7:30.

Lena.: Ja tylko powiem tyle, że ja nie miałam tyle szczęścia, bo jak w trzeciej fali zamknięto przedszkola i miały one być otwarte dla pracowników służby zdrowia i tak dalej, dla wszystkich służb mundurowych pracujących z Covidem, to mnie odmówiono przyjęcia dziecka, to znaczy przedszkole zostało zamknięte, argumentując to tym, że tylko jeden rodzic pracuje z Covidem, w związku z tym drugi może się dzieckiem zająć, no i w związku z tym niestety nie było zmiłuj. A wiem, że to akurat chyba była tak zwana nieżyczliwość, bo w innych przedszkolach to trochę inaczej funkcjonowało.

**Pani Barbaro, jak pani wrażenia?**

Barbara: Jeżeli o mnie chodzi, to w zasadzie ten początek, ta pierwsza fala, kiedy zamknięte były szkoły i przedszkola, to ja chwilę wtedy musiałam też zostać z dziećmi w domu i jakoś tak udało się, że chwilę byłam z dziećmi, potem się zmienialiśmy z mężem. A jakby bardziej wpływ na to nasze życie, na życie rodzinne i na takie samopoczucie całej rodziny to miało to, jak w tych kolejnych falach było bardzo dużo zachorowań, pacjenci bardzo ciężko chorowali i bardzo dużo było zgonów, jeszcze przed szczepieniami, to wtedy ja to odchorowywałam, a niestety ze mną trochę cała rodzina. I to jakoś najbardziej zapamiętałam.

**Ale odchorowywała pani, to znaczy mówi pani…**

Barbara: To znaczy bardziej psychicznie, stresem takim, który jednak do domu przynosiłam z pracy, nie potrafiąc do końca za drzwiami zostawić.

Arnika.: Jeżeli ja mogę jeszcze coś dodać, to generalnie mam takie poczucie, że w czasie tych lekcji zdalnych, kiedy nasze dzieci nie mogły chodzić do szkoły, bo ja też mam męża lekarza, to generalnie były najbardziej takie pokrzywdzone, bo one zostawały, jako naprawdę nieliczne, same w domu, no bo po prostu my musieliśmy pójść do pracy. U większości było faktycznie tak, że przynajmniej jedna osoba, a często nawet dwie, pracowały zdalnie z domu, i to mogły sobie jakoś fajnie pogodzić, a te nasze dzieci, jak im się coś z tym internetem działo, nie bardzo było się do jogo zwrócić tak naprawdę.

**Słuchajcie, kolejny wątek, który się gdzieś tutaj przewijał przez rozmowę w kilku różnych miejscach, to znaczy emocje i stres. Bo dużo mówiliście i o obciążeniu pracą, i o tym stresie związanym z rodziną, i o tym różnym jakby poczuciu napięcia, o tym mówiła pani Arnika, że rodzina jeszcze w piżamach, a pani Arnika trochę jak żołnierz frontowy, prosto z okopów. A do tego jeszcze doświadczenie śmierci, bo o tym mówiła i pani Arnika i pan Arek. Jak ta strona tutaj wyglądała, jak na to reagowaliście, jak to odczuwaliście, tą taką już bardzo ludzką, emocjonalną sferę?**

Kasia: Ja muszę przyznać, że u nas, ponieważ my byliśmy tym oddziałem covidowym i na pierwszej linii frontu właściwie wtedy, kiedy były te najcięższe przypadki, kiedy nie było szczepień, i kiedy umierali znajomi znajomych na naszym oddziale, walcząc o każdy oddech, to to było dla nas ciężkie przeżycie. Wiadomo, do domu się to niosło tak samo. Szkoda mówić.

Lena.: U nas na początku był jeszcze, zanim zorganizowano OIOM covidowy, to było bodajże 5, czy 6 respiratorów, no i też bardzo szybko było tak, że była kolejka, to znaczy już w kolejce stali pacjenci desaturujący się, którzy w zasadzie z miejsca powinni pod ten respirator trafić. No i też były jakieś dramatyczne telefony, pod hasłem słuchaj, bo mój wujek tam stoi w trzeciej karetce i on ma saturację 70, czy jesteś w stanie coś zrobić. A nie było miejsca ani na oddziale, nie było miejsc na SOR-ze, nie było miejsc nigdzie. Więc to było straszne. Na początku był też lęk, przede wszystkim nasz lęk. Ja pamiętam, ponieważ ja wylądowałam dosyć szybko na izolacji, bo u nas były testy co tydzień, tak że my żeśmy jakby wpadali na testach, niekoniecznie wszyscy byliśmy objawowi, i na początku zresztą duża część z nas się pochorowała, tak że siedząc na izolacji doszło do tego, że był tak duży poziom napięcia, że ja musiałam być online z asystentami na odprawie rano, ponieważ ja im musiałam pokazywać palcem kto danego dnia będzie wchodził na oddział, kto będzie po stronie czystej, kto po brudnej, musiałam się kłócić z anestezjologami, którzy też uczestniczyli w tych odprawach. Potem były serie różnych tam rozmów, z różnymi oficjelami, bo to był początek stworzenia oddziału, natomiast potem najlepsze było to, że po 15:00, jak ci moi asystenci wychodzili z pracy, to były kolejne telefony, bo oni się musieli potem wygadać, odreagować te emocje. Potem były kolejne telefony, a na koniec dzwonił mój mąż mówiąc Jezus Maria, ty miałaś wypoczywać na tej izolacji, co się dzieje, nie mogę się do ciebie dodzwonić, bo jest ciągle zajęty telefon. Tak to się odbywało. Tak że na początku było przerażenie chyba nas samych, potem było trochę lepiej, potem… U nas był jeszcze taki wątek, z tego co rozmawiałam z kolegami z innych szpitali to nie zawsze się działo, na początku wszyscy nas straszyli prokuraturą, czyli co ktoś umarł, a umierało dużo pacjentów, to od razu było kserowanie dokumentacji i strasznie prokuraturą. Mimo że na przykład był to pacjent, który od początku trafiał na respirator, więc wiadomo, że był w ciężkim stanie. No i to było też psychicznie fatalne.

**Pozostałe osoby? Pan Wiesław, jak wrażenia z tej sfery?**

Wiesław: Znaczy u mnie emocje na pewno były duże, staraliśmy się tutaj wspólnie z kolegami jakoś sobie z tym radzić, z tymi trudnymi przypadkami, aż, tak mówiąc szczerze, nie spodziewałem się, że jakby to pytanie wywoła we mnie jakieś takie wspomnienia tamtego czasu, który na szczęście minął i troszeczkę było lepiej w ostatnich miesiącach. Natomiast faktycznie to było wszystko trudne, patrząc na tych pacjentów, którym nie bardzo w początkowym etapie pandemii mogliśmy jakkolwiek pomóc, a też staraliśmy się ich po prostu przenosić do oddziałów dedykowanych, które też były zapchane, bo wszędzie były braki miejsc i ci chorzy też u nas umierali niestety. Tak że to była seria takich tragicznych przeżyć, trudno było to jakkolwiek odreagować, bo też i żona i wszyscy znajomi są lekarzami i w zasadzie każdy miał jakieś swoje spostrzeżenia, swoje doświadczenia. Może takie wygadanie się faktycznie coś tam pomogło, ale długo to się działo i troszeczkę było takie uśpione we mnie i teraz jakoś to wróciło. Tak że to na razie tyle chciałem powiedzieć.

**Panie Arku, pan też opowiadał o takiej dosyć trudnej sytuacji.**

Arek: Tak, właśnie miałem dwie takie skrajności, mianowicie klinika kardiologii, gdzie później ten oddział był bardzo dobrze przygotowany, oczywiście była część covidowa, część nie covidowa, po jakimś czasie w ogóle drugie piętro, druga kardiologia stała się całkowicie covidowa. Więc my generalnie byliśmy kliniką, gdzie nie powinno być tak naprawdę pacjentów covidowych, ale w szczycie pandemii oczywiście było to niemożliwe, więc tam ci pacjenci się tak naprawdę mieszali. Też były przeróżne emocje, natomiast największe te emocje jednak były w tym małym oddziale rehabilitacji, gdzie też i ordynator… była taka jedna sytuacja, gdzie starałem się, robiłem wszystko co w mojej mocy, tego jednego pacjenta, dziewięćdziesięciolatka doholowałem do tak naprawdę w takim stabilnym stanie do rana i była jakaś tam przerwa i później jakoś wieczorem pytanie dlaczego ten pacjent zmarł. Ja mówię był obciążony szeregiem po prostu przeróżnych chorób, i to już nie było na moim dyżurze, ja dołożyłem tam, tak jak mówię, wszelkich starań, pacjent zaintubowany, respirator, leczenie tak naprawdę takie, które było po prostu maksymalne do zastosowania u oczywiście tego pacjenta, sterydy, leczenie przeciwzapalne, tlenoterapia. Natomiast ci ludzie starsi, schorowani, oni tam umierali, czasami godziny, czy minuty decydowały o tym, że ten pacjent się strasznie pogarszał, karetka czasami nie zdążyła nawet przyjechać, żeby po prostu temu pacjentowi jeszcze pomóc. Z drugiej strony nie było miejsc w innych szpitalach, żeby załatwić to miejsce w jakimś ośrodku referencyjnym, czy ośrodku, który by w jakikolwiek sposób mógł tego pacjenta zabrać i się nim zaopiekować, to też graniczyło z cudem, więc ja jako jedyny dyżurant byłem tam tak naprawdę skazany, i ci pacjenci, tak naprawdę na łut szczęścia. Pewne jakieś tam doświadczenie, czy intensyfikowanie tego leczenia, które w ogóle było dostępne w tym oddziale. Tak że te emocje tak były, tak jak wcześniej był to taki spokojny oddział, późnej dostarczał olbrzymiej adrenaliny, natomiast też dużej satysfakcji. Bo tutaj ta pomoc pielęgniarek i to wszystko, cała ta otoczka, była na tyle pozytywna, że cieszyliśmy się jak komuś rzeczywiście pomogliśmy z tych ludzi. To byli tak naprawdę ludzie w schyłkowym już takim stadium w większości, ale oni się cieszyli z każdego tego dnia. Natomiast przede wszystkim jeszcze ważne było tutaj, jeżeli była sytuacja już patowa, żeby też godnie tym ludziom dać odejść, żeby oni mogli się po prostu pożegnać też w jakichś takich warunkach… i też zawsze ja starałem się dołożyć wszelkich starań, zrobić wszystko co w mocy, żeby temu człowiekowi jakoś tam pomóc. Tak że był to na pewno taki ciekawy okres, dużo wyzwań i dużo przeróżnych emocji, od smutku po radość, jeżeli się coś rzeczywiście udało zdziałać.

**Czy szpitale, w których pracowaliście, zapewniały wam, w którymkolwiek momencie, opiekę psychologiczną, albo jakieś wsparcie, związane właśnie z tą stroną?**

Wiesław: Nie, nigdy.

Hela: Nie.

Basia: Nie.

Barbara: Nie.

Lena.: Nie.

Arnika. Nie.

Arek: Nie.

Kasia: U nas tak. Szpital covidowy, mieliśmy wsparcie psychologiczne, była cała gromada psychologów, którzy podali nam telefon i mogliśmy dzwonić. I wiem, że nasi pacjenci korzystali z tego, być może z personelu też kilka osób, w takim najgorszym chyba momencie, kiedy emocje brały górę nad wszystkim, to korzystały. Ja osobiście nie korzystałam z takiej pomocy, ale wiem, że byłą taka i telefony mieliśmy podane.

Helena: U mnie w szpitalu również, w oddziale stresu bojowego, bo to akurat wojskowy instytut, ten oddział jakby miał pomagać wszystkim potencjalnym chętnym do skorzystania z pomocy psychologów, czy psychiatrów. Myśmy nie korzystali, ale też ja nie miałam takich emocji, bo nie był to oddział covidowy, ale zdecydowanie wiem, że korzystali ludzie z personelu.

**Ale to jest niesamowite, bo to znaczy, że mieliście specjalistów akurat od tego.**

Helena: To tak śmiesznie brzmi, ale oczywiście są to po prostu psycholodzy i psychiatrzy, chociaż na co dzień zajmują się głownie tym stresem.

**To w takim razie osoby, które takiej pomocy nie miały, jak sobie z tym radziliście? Pani Basiu, pani kiwała głową, że nie, że takiego wsparcia nie było.**

Barbara: U nas takiego wsparcia nie było, albo może nic mi o tym nie było wiadomo, ani kolegom, ale jakoś, no nie wiem, przegadywaliśmy jakieś takie ciężkie tematy. I koniec końców do tego domu trzeba było wrócić, zająć się innymi rzeczami, zająć się dziećmi, i próbować zapomnieć o tym. Chociaż te emocje, właśnie jak ci pacjenci się tak strasznie dramatycznie i szybko pogarszali, bo to faktycznie w Covidzie potrafili dosłownie w pół godziny od momentu jak pacjent wjeżdżał, to potrafił się tak pogorszyć, że zaraz był zaintubowany i na respiratorze, albo i nawet nie zdążaliśmy tego zrobić. Tak że to był naprawdę olbrzymi stres, ale mam wrażenie, że głównie z kolegami żeśmy sobie robili takie grupowe terapie i jakby wspólnie żeśmy przegadywali te cięższe rzeczy.

**Druga pani Basia?**

Basia: U mnie było podobnie, nie było psychologa w szpitalu, więc głównie rozmawialiśmy z kolegami i to przynosiło ulgę. Też jakieś ciekawe przypadki opowiadałam w domu rodzinie, która nie jest lekarzem, więc tak jakoś rozładowywałam swój stres. Natomiast też miałam takie spostrzeżenie, że w pierwszej fali, jeszcze wiosną, to bycie lekarzem, czy ratownikiem medycznym, to był taki zaszczyt, czułam się takim bohaterem, a potem, jak już była jesień, ta kolejna fala, to jednak była jakaś taka stygmatyzacja wśród społeczeństwa, jak było dużo zgonów, to wtedy przestałam się przyznawać, że jestem lekarzem. Tak jak na początku było fajnie i były brawa dla lekarzy, to potem, jak ta fala postępowała, szczególnie ta druga, trzecia, to już nie było tak miło.

**Bardzo ciekawy wątek, właśnie ten odbiór społeczny. Bo dużo mówiliście o takim wsparciu, też pielęgniarki wczoraj opowiadały o tych brawach dla pracowników służb medycznych, wspomnieliście też o wsparciu firm, które przysyłały produkty, o obiadach z restauracji. Ale to jest ciekawa obserwacja, to co powiedziała pani Basia, że ten odbiór społeczny był inny w pierwszej fali, inny potem. Jakie macie tutaj spostrzeżenia, jak to odbieraliście, jak to wyglądało na początku, jak to wyglądało potem, jakie macie wrażenia teraz? Właśnie ten odbiór społeczny, wsparcie ze strony firm, jak to się zmieniało w czasie?**

Wiesław: Na początku faktycznie, tak jak zresztą wspominałem, był taki ogromny entuzjazm, jakby każdy chciał tym medykom w jakikolwiek sposób pomóc, przywoził pizzę, jakiegoś chińczyka, czy właśnie te środki czystości. Natomiast kiedy przeszła ta pierwsza fala, która summa summarum nie była aż taka ciężka, w porównaniu na przykład do tej jesiennej z Deltą, trochę się to uspokoiło, społeczeństwo się trochę też rozluźniło. Wydaje mi się, że w tych następnych miesiącach był trochę taki negatywny odbiór, zwłaszcza że były doniesienia medialne, że lekarze nie chcą pracować w tych oddziałach covidowych, że jest problem kadrowy, że są te dodatki covidowej. I w społeczeństwie zaczęła się budzić taka trochę czy zawiść, czy jakieś takie negatywne emocje, związane też z takimi bardzo prostymi i takimi bardzo pierwotnymi odczuciami, właśnie typu że ktoś pracuje, dostaje za to jakieś dodatkowe pieniądze, to powinien sobą prezentować dużo więcej, czy dlatego że jest lekarzem i to zawsze jest tłumaczone mitem tej służby i powołania, że jakby muszą to robić. No i tutaj było bardzo dużo takich negatywnych komentarzy, zwłaszcza w internecie, bo to zazwyczaj w tych różnych komentarzach pod takimi artykułami medialnymi można było przeczytać. To też było w sumie dość przykre, bo na tym froncie pandemicznym faktycznie ci ludzie umierali, to była bardzo ciężka praca, w bardzo specyficznych, trudnych warunkach, tak że można było się spotkać trochę z frustracją. No a później z antyszczepionkowcami, jak już te szczepionki weszły, to było naprawdę przerażające, jak ludzie potrafili przychodzić i mówić głupoty, kompletnie ślepo w to wierząc, zagłuszając, wręcz zakrzykując lekarzy, którzy próbowali jakkolwiek merytorycznie im to wyjaśnić. To też było przykre.

Barbara: Ja się w zasadzie podpisuję pod tym, co kolega powiedział, ale jeszcze bym chciała dodać, że też już właśnie w kolejnych falach, jak już szczepionki były, to pojawiały się jakieś takie zarzuty, że pacjent, który zmarł ewidentnie na Covid, to czemu ma wpisany Covid w tym akcie zgonu, żeby to zmienić, wręcz awantury. Spotkałam się z czymś takim, że byłam oskarżona, że specjalnie wpisałam Covid jako przyczynę zgonu, bo miałam coś za to dostać. Taki był odbiór społeczny i to było też bardzo przykre.

Helena: Ja też uważam, że poza tymi brawami na początku, to tak naprawdę myślę, że ludzie absolutnie nie mieli i nie mają lepszego stosunku do lekarzy niż wcześniej, jestem o tym przekonana. Po za tym osobiście doświadczyłam pobytu w szpitalu w związku z Covid, byłam pacjentką przez 2 tygodnie. Znaczy nie byłam w ciężkim stanie, ale będąc tam słuchałam tego, co mówili pacjenci, współpacjentki, i powiem szczerze, że żadnego podziwu dla lekarzy i pielęgniarek nie widziałam, wręcz widziałam frustrację ludzi, którzy denerwują się, że personel wchodzi tylko na przykład co 2-3 godziny, wtedy gdy się ubiera i gdy jest w stanie po prostu zrobić obchód. Więc powiem szczerze, że są to absolutnie wyolbrzymiane, nie wiem, na użytek mediów, zachwyty nad pracą personelu, myślę, że absolutnie nasze społeczeństwo nie docenia pracy medyków.

Hela: Poza tym przekaz, który szedł z różnych źródeł ogólnoznanych, że lekarze tak dużo zarabiają na tym Covidzie, i że jeżeli zarabiają takie ogromne pieniądze, to dlaczego nie chodzą jak w zegarku. Wiadomo, że jak jest różna płaca za podobną pracę i różnice są duże, to jest dekonsolidacja też całego środowiska. I to, że parę osób zarobiło jakieś rzeczywiście mega pieniądze na tym, to nie znaczy, że większość w ogóle cokolwiek więcej na tym zarobiła. A przekaz był rządowy taki, że lekarzom się nie chce za aż tak duże pieniądze pracować i co to ma być.

Arek: Dokładnie, jeżeli poszła jakaś właśnie fama, że lekarze za dobę dyżuru covidowego zarabiają jakieś tam kosmiczne pieniądze. Proszę sobie wyobrazić, teraz taki zwykły Polak, który tam zarabia taką średnią krajową i dowiaduje się, że na przykład ten lekarz jest w stanie i jeszcze usłyszy o takich rzeczach, że a wcale ten lekarz nie wchodził, czy pielęgniarka, do tych pacjentów, nienależycie się zajmował, a dostanie za taki dyżur 3 tys. zł, 4, no to robi się… podburza się całe społeczeństwo. A to dotyczyło tak naprawdę, te dodatki covidowej nie dotyczyły wszystkich lekarzy, to było rzeczywiście… tylko jakaś część tej grupy dostawała tak naprawdę te dodatki covidowej. Ja właśnie widzę po kolegach i koleżankach, i wręcz przeciwnie, ci, którzy byli na przykład mocno zaangażowani w tych pacjentów covidowych, oni często byli właśnie pokrzywdzeni w tej właśnie pierwszej fali, gdzie nie było tych dodatków covidowych, nie było tego docenienia tak naprawdę, gdzie oni byli na tej pierwszej linii frontu. Zwłaszcza pielęgniarki, tutaj chylę czoła, bo one chyba z tego wszystkiego były najbardziej obciążone, a w większości przypadków rzeczywiście przy tej pierwszej fali one były wręcz zmuszane do tej pracy, a dopiero później te dodatki covidowej sprawiły to, że po prostu było to jakieś tam zachęcenie. Ale tu też nie dla wszystkich, część osób oczywiście to w jakiś tam sposób wykorzystało z tego personelu, ale znaczna ilość osób wcale jakoś tam na tym nie skorzystała. Natomiast w społeczeństwie już się zrobiła pewnie taka fama, że tak, lekarze jeszcze więcej zarabiają, jeszcze mają wyższe pensje, a ci, którzy na przykład… ogólne, na przykład jakieś tam firmy, które straciły na tym Covidzie, więc te osoby, które tak naprawdę były w deficycie, widziały na przykład tutaj, że lekarze są tą grupą społeczną gdzie jeszcze lepiej na tej pandemii zarabiają. Więc pewnie taka zawiść, zazdrość w społeczeństwie się na pewno pojawiła i wręcz wtedy stygmatyzacja lekarzy, tak mi się wydaje.

**Temat w ogóle zarobków i dodatków jest też ważny, też go mam w scenariuszu, tylko jeszcze tutaj jeden wątek odnośnie tej perspektywy społecznej. Bo wczoraj o tym pielęgniarki mi mówiły, że zdarzało się, że doświadczały wprost jakichś negatywnych reakcji, poza szpitalem, wśród na przykład sąsiadów, albo ze strony rodziny. Pytanie, czy wy też czegoś takiego doświadczyliście, że na przykład sąsiedzie mówili, że nie chcą żebyście mieszkali na tej samej klatce, albo rodziny, która nie chciała się z wami spotkać, chociażby dlatego że jesteście lekarzem i pracujecie w szpitalu?**

Kasia: Ja nie doświadczyłam takich rzeczy, więc nie mogę się wypowiedzieć na ten temat.

**Pytanie, czy się z tym spotkaliście, czy nie.**

Barbara: Ja się z czymś takim nie spotkałam za bardzom, chociaż na początku sama trochę unikałam spotkań, na przykład z rodzicami starszymi, jeszcze przed szczepionkami, bo miałam jakąś taką obawę, że mogę coś przynieść rodzicom. Tak że bardziej może w ten sposób, że to ja jakieś takie starałam się ograniczenie sobie narzucić.

Kasia: Tak samo ja, starałam się nie spotykać z rodzicami, żeby ich nie zakazić, natomiast normalnie żyjemy z mężem w mieszkaniu i tutaj nie było jakiegoś problemu.

Wiesław: Ja osobiście się nie spotkałem, natomiast przypadkowo czasem, a to w jakiejś rozmowie, nie wiem, podczas wakacji, czy innych aktywności, po prostu się spotykało ludzi takich przypadkowych i tak czy siak temat schodził na pandemię, to nie wiedząc, że jestem lekarzem, zaczęli wypowiadać swoje zdanie na temat ochrony zdrowia. Starałem się im to jakoś przetłumaczyć, na końcu właśnie kończąc, że sam jestem lekarzem, jak to wygląda z mojej perspektywy, próbując ich jakoś przekonać. Natomiast sam personalnie nie miałem nigdy jakiegoś takiego ataku z tego powodu.

Lena.: Ja miałam tylko jedną taką sytuację, zadzwoniły do mnie panie z przedszkola, ponieważ ja siedziałam na izolacji osobno, nie ze swoją rodziną, ale rodzinę sama wsadziłam w kwarantannę, w związku z tym dziecko nie chodziło do przedszkola, no i zadzwoniła do mnie pani dyrektor, mówi do mnie pani Leno, pani dziecko rzadko choruje, czy pani jest na izolacji, czy pani jest zakażona. Ja mówię, że tak, jestem, i że wsadziłam dziecko w kwarantannę, tylko prosiłabym, ponieważ to była druga fala, było to jeszcze nie tak powszechne, prosiłabym, żeby ta informacja pozostała pomiędzy nami. No i cóż się stało, pierwszego dnia po kwarantannie dziecko wróciło i koledzy krzyczą Bartek, Bartek, byłeś na kwarantannie. Więc jednak ta informacja gdzieś tam wypłynęła. Nie było to specjalnie przyjemne, na szczęście chyba na nim się aż tak bardzo nie odbiło, chyba jednak ja to bardziej przeżyłam.

**Słuchajcie, temat wynagrodzeń pojawił się kilka razy, i to też mam w scenariuszu. Jaki wpływ pandemia miała na wasze wynagrodzenia, jak to wyglądało?**

Lena.: No miała, dostaliśmy dodatki (śmiech).

Kasia: My też dostawaliśmy dodatki.

Hela: My pierwsze pieniądze dostaliśmy po roku od rozpoczęcia pandemii, były przelewane w transzach.

Kasia: Chyba od grudnia tak naprawdę.

Lena.: My dostawaliśmy je z dużym opóźnieniem też.

**Co wy na to, że one były wypłacane z opóźnieniem?**

Lena.: To znaczy na początku było to denerwujące, bo nie wiedzieliśmy czy je dostaniemy, czy nie, potem już wiedzieliśmy, że raczej one spłyną, czy po trzech miesiącach, czy trochę dłużej, ale że raczej one spłyną. Natomiast są u nas medycy, którzy do tej pory jeszcze części nie podostawali, tacy, którzy byli oddelegowani i tak dalej. Więc cały czas się mówi, że to gdzieś się jeszcze mieli, a my chwalić Boga, oni nie są już prawie rok związani z Covidem i jeszcze tych pieniędzy nie dostali.

Hela: Tak jak nam wypłacali, to się cały rok w PIT-ie, w jednym PIT-ie za cały rok zsumowały te dodatki, więc to później w podatek wchodzi, też tak było.

**Pani Helu, nie zrozumiałem tego.**

Helu: To znaczy jak zaczęli płacić od grudnia, to płacili przez cały rok i za cały ten okres pandemii one praktycznie się w jednym rozliczeniu rocznym potem wszystkie znalazły.

Helena: Ja, ponieważ nie pracowałam w oddziale covidowym, więc oczywiście tych dodatków mniej zapewne było. Ale jakiś taki dziwny system przyznawania był, czyli, nie wiem, trzeba było mieć „szczęście” spotkania tego samego pacjenta 2 razy, jakiś taki dziwny system, który powodował, że tak naprawdę nie dostawali dodatków ci, którzy rzeczywiście byli narażeni, przebierali się, pracowali w tym ryzyku w sposób ciągły, tylko ci, którzy mieli „szczęście” obsługiwać akurat odpowiedniego pacjenta. Wiem, że to dziwnie brzmi, ale byli tak zwani covidowcy, którzy rzeczywiście zarobili trochę pieniędzy, niekoniecznie więcej pracując z tymi pacjentami. Więc ten system był rzeczywiście dziwny.

Kasia: To był bardzo niesprawiedliwy system, dlatego że ludzie w POZ-ach, którzy się spotykali cały czas z Covidem, bo przecież oni rozpoznawali właściwie czasami i spotykali się z tymi ludźmi przeziębionymi, których można było podejrzewać o Covid, i oni nie dostawali wynagrodzenia, dodatków żadnych covidowych, a tak naprawdę to przecież później nawet prowadzili tych ludzi z Covidem. Tak że to bardzo niesprawiedliwy system.

Helena: Znaczy tu bym może polemizowała z tym prowadzeniem pacjentów w POZ-ie, bo jak mówię, zajmuję się SM-em i ja cały czas przyjmowałam tych pacjentów i powiem szczerze, że niejednokrotnie leczyłam pacjentów z powodu infekcji, ponieważ byli odsyłani przez lekarzy POZ-u. Natomiast rzeczywiście sam problem tego, że nie byli wynagradzani lekarze z poradni, bo system dawał dodatki lekarzom szpitalnym, a nie dawał tym, którzy również cały czas mieli po kilkanaście osób dziennie w ramach poradni, osób bez testów, czyli zupełnie nie wiadomo w jakim stanie.

Kasia: Tak, i ci ludzie przecież nie mieli środków ochrony przede wszystkim, oni musieli sami płacić za maseczki, kupowali sobie sami maseczki, mam kontakt z ludźmi, którzy w POZ-ach pracowali i to dla nich było obciążające nawet finansowo, i oni żadnych dodatków nie dostawali. Już nie wspomnę o fartuszkach żadnych flizelinowych, czy coś takiego, oni nie mieli po prostu możliwości żeby się przebrać.

Arek: Problem był taki, że w tych warunkach przyznawania tych dodatków, tam była taka nieprecyzyjna jedna rzecz, mianowicie byli pacjenci z podejrzeniem Covid i chorzy na Covid, więc dużo osób mogło też w jakiś sposób nadużywać tego. Były tworzone listy covidowej, część osób jak się spóźniło powiedzmy na wpisanie na te listy covidowej, to byli też w jakiś sposób dyskryminowani, jeżeli się na te listy nie wpisało, wtedy ten dodatek covidowy oczywiście nie obowiązywał. Natomiast niektórzy też interpretując tego pacjenta z podejrzeniem Covid, wpisywali się na te listy covidowej, więc tutaj według mnie to był naprawdę jeden wielki miszmasz i też niezbyt precyzyjne warunki przyznawania. Wiadomo, były to takie trudne czasy, więc ciężko było to w pewien sposób uszczegółowić i nad tym panować, natomiast wydaje mi się, że tu na pewno może część osób, którzy powinni bardziej zostać wynagrodzeni, nie zostali, a to była też taka furtka dla tych powiedzmy medyków, którzy na przykład opiekowali się tylko przez chwilę tym pacjentem i też mieli możliwość po prostu tych dodatków covidowych. Tak że doprecyzowanie tego by pewnie bardziej spowodowało to, że byłyby te dodatki bardziej sprawiedliwe i wiarygodne dla tych osób, które rzeczywiście włożyły w to jakieś serce, wysiłek.

Hela: Rozliczali, przynajmniej część na pewno miesięcy u nas w systemie minutowym, przyjmując 15 minut dla pacjenta covidowego. Czyli tam wyliczyli ilu się tam pacjentów obejrzało, ile mam za godzinę pracy z pensji, no to 100% z tego, to człowiek nawet tego nie widział przez te parę miesięcy, tej różnicy po prostu, bo to tak mało pieniędzy wychodziło. Potem trochę zmienili, ale przez dłuższy czas tak rozliczali.

**Słuchajcie, inny temat, o tym też mówiliście, relacje wewnątrz pracy. Bo dużo wspominaliście o tym takim… o wspomaganiu się, o takich chociażby rozmowach, które były trochę taką samoterapią, mówiliście o takim wspieraniu się, uzupełnianiu, kiedy ktoś nie mógł pracować. No właśnie, relacje wewnątrz środowiska pracy, jak się zmieniły, jak pandemia je zmieniła?**

Kasia: U nas zawsze były serdeczne stosunki, więc niewiele to się zmieniło, zawsze rozmawiamy, mamy takie środowisko, że rzeczywiście nie ma żadnego problemu, ani z pielęgniarkami nie mieliśmy żadnych zatargów, wręcz chyba nawet zbliżyło to, te dyżury wspólne zbliżały lekarzy i pielęgniarki, te trudy takie, na pewno przeżywanie tego komu dać respirator, komu dać wysokie przepływy tlenu, wspólne radzenie co będzie lepsze i dla kogo, zbliżyło bardziej chyba nas wszystkich. Ale stosunki były zawsze serdeczne, więc myślę, że nie było tu jakiejś wielkiej różnicy.

**Pani Arnika?**

Arnika.: To może ja zacznę. U nas też, ponieważ to jest zgrany zespół, tam nie było jakichś nowych osób, jeżeli chodzi o lekarzy, które doszły w związku z Covidem, czy które odeszły w związku z Covidem, takich sytuacji nie było. Chociaż słyszałam o różnych takich sytuacjach w innych miejscach pracy, gdzie ktoś zdecydowanie odszedł na przykład właśnie ze względu na Covid. Głównie to były pewnie starsze osoby, albo bardziej obciążone różnymi chorobami. Natomiast u nas takich sytuacji nie było i tutaj nie spotkałam się z takiego typu problemami, raczej nas to zbliżyło niż oddaliło, bym powiedziała, to na pewno.

Lena.: U nas było podobnie, to znaczy może po początkowym takim okresie, kiedy każdy się jakby bał, ale to się bał, bo się bał, a nie przekładało to się specjalnie jakoś na szczęście na kłótnie, czy na jakieś takie napięcia. Rzeczywiście zwłaszcza te relacje z pielęgniarkami się jakoś tak zacieśniły. U nas też było tak, to dotyczyło akurat personelu pielęgniarskiego, że z kolei tak jak były oddelegowane pielęgniarki z innych oddziałów, to u nas była również możliwość, że pielęgniarki, które miały jakieś przeciwskazania, czy do pracy w kombinezonie, czy nie chciały pracować na Covidzie, miały taką możliwość. Tak że parę naszych pielęgniarek, które były na przykład w ciąży na onkologicznym, były przesunięte do innej pracy. No i to też na pewno poprawiało jakąś taką ogólną atmosferę też myślenia nawet o dyrekcji, w tych kategoriach. Akurat tu wydaje się, tak z perspektywy jak spojrzę, to u nas było dosyć załatwione to w porządku.

**Pani Basia, jedna albo druga?**

Basia: W moim szpitalu też raczej pozytywnie chyba ta cała pandemia wpłynęła na stosunki w pracy, natomiast na początku były takie komentarze, a, rzucili się na kasę, szczególnie pod adresem tych osób, które zdecydowały się pójść na oddział covidowy. Bo tutaj my troszeczkę inaczej jesteśmy rozliczani, tam jest dodatkowa praca, dodatkowe godziny pracy, więc jest już jakby z góry narzucona stawka za godzinę pracy na oddziale covidowym. Więc te osoby, które same nie chciały tam pójść, a jak usłyszały jaka tam jest stawka, to jednak takie, na początku przynajmniej, komentarze robiły. Ale to tak na początku, a potem jednak było chyba dobrze, bo jednak było nowych znajomości wśród personelu w szpitalu, więc chyba pozytywnie.

Barbara: Ja nie zauważyłam jakiejś specjalnej różnicy w relacjach między kolegami, tak jak było, tak zostało, jest dobrze.

**Chciałem się was jeszcze zapytać o te relacje z pielęgniarkami, na ile właśnie macie takie wrażenie, że pandemia i te wspólne doświadczenia zmieniły relacje. Bo część z was już powiedziała, że macie takie wrażenie, że jesteście bliżej, a pozostałe osoby, macie takie wrażenie, nie? Panie Wiesławie, panie Arku.**

Wiesław: Znaczy jeżeli chodzi o same też panie pielęgniarki, to mimo wszystko trzeba było zwrócić uwagę na to, że część z nich jest w takim wieku już starszym, tak jak i też średnia wieku pań pielęgniarek w Polsce, i pandemia też część starszych koleżanek skłoniła do tego, żeby przejść na emeryturę i już nie wracać do pracy, czy żeby po prostu już skończyć pracę w szpitalu, bo jednak to było dla nich bardzo obciążające i trudne i też po prostu się bały o swoje zdrowie. Natomiast ja z paniami pielęgniarkami też miałem zawsze dobre relacje i myślę, że tutaj też była jakaś konsolidacja tych naszych relacji, czy współpracy po prostu nawzajem, z szacunku do pracy. Bo panie pielęgniarki mimo wszystko niejednokrotnie miały dużo więcej czasowo styczności z pacjentem covidowym, bo trzeba było pobrać krew, jakieś tam czynności pielęgnacyjne. Też zapominamy o paniach salowych, które też zmieniały pampersy czasem tym paniom, myły ich, bo to byli też często ludzie leżący. I faktycznie wydaje mi się, że przynajmniej u niektórych z kolegów uwidoczniło to jak dużą i ważną mają pracę i myślę, że wiele osób to bardziej doceniło, wcześniej sobie z pewnych rzeczy nie zdawali sprawy, a pandemia trochę to uwidoczniła.

**Jedna rzecz, bo do tego, co powiedział pan Wiesław, to chciałbym, żebyście też skomentowali. Bo wczoraj od pielęgniarek usłyszałem, że one w relacjach z lekarzami przed pandemią, oczywiście nie ze wszystkimi, ale przy niektórych lekarzach miały takie poczucie, że są traktowane trochę nie fair, że ich pozycja w szpitalu jest trochę deprecjonowana, ich praca jest niedoceniana, i że pandemia i te wspólne doświadczenia bardzo to zmieniły, że nawiązały zupełnie inne relacje z lekarzami, i że większa ilość lekarzy doceniła ich pracę. Czyli mniej więcej podobna obserwacja, tylko z drugiej strony, do tego, co powiedział pan Wiesław o niektórych lekarzach. No to właśnie mam pytanie do was, czy w swoich szpitalach też zauważyliście taki efekt, że część lekarzy zmieniła podejście do pozostałej części personelu?**

Lena.: Chyba to nie była kwestia docenienia, tylko bardziej takiego zaprzyjaźnienia się, bym powiedziała, zbliżenia, ja bym tego w kategoriach docenienia nie traktowała, takiej bardziej wzajemnej troski o siebie.

**Pan Arek?**

Arek: Ja zauważyłem, że właśnie tutaj ta praca pielęgniarek jest po prostu bardzo ciężka. I jeszcze właśnie w dobie teraz pandemii i opieki nad ciężko chorym pacjentem, niestety, ta rola pielęgniarki tutaj w służbie zdrowia z jednej strony jest bardzo niewdzięczna, ale bardzo rzeczywiście przydatna. To one dają to poczucie… są na tej pierwszej linii, tak m się wydaje, dają to poczucie jakiegoś takiego bezpieczeństwa, tej troski temu pacjentowi, taka nawet dla nas, bo my nie robimy tych rzeczy opiekuńczych. Natomiast widać, że to dużo zależy od człowieka, i większość tych pielęgniarek, ja tutaj chylę czoła i widzę, że rzeczywiście ich takie pozytywne, dobre instynkty się odezwały. Oczywiście każdy z nas jest inny i tutaj w dobie pandemii widzimy te prawdziwe pobudki ludzkie i instynkty. Oczywiście w większości przypadków zetknąłem się z bardzo pozytywnymi aspektami, jeżeli chodzi o pielęgniarki, bo były troskliwe, opiekuńcze dla tych pacjentów, gdzie część z nich umarło, natomiast wszystko odbywało się z szacunkiem. I też byłem zaskoczony tym, bardzo pozytywnie odebrałem pielęgniarki. Ja przez to starałem się też, na ile mogłem, w tych czynnościach jakoś tam pomagać, że nie ograniczałem się tylko i wyłącznie do takich swoich lekarskich obowiązków, ale również to zainspirowało mnie do tego, że jednak bardziej powinniśmy może czasami się włączyć w tą niewdzięczną właśnie rolę pielęgniarki i pomóc nawet takimi drobnymi jakimiś rzeczami. Po prostu przejrzałem jeszcze bardziej na oczy niż wcześniej i też mnie to do jakichś tam kroków dalszych zainspirowało.

**Słuchajcie, a relacje z pozostałą częścią personelu, nie wiem, administracja na przykład, dyrekcja, salowe, ratownicy medyczni, bo ta społeczność jest dużo szersza, czy tutaj widzicie jakąś zmianę w relacjach z innymi osobami, które są związane ze szpitalem?**

Kasia: Praktycznie z kadrami się nie spotykaliśmy, więc odpadają relacje, bo przesyłaliśmy wszystko mailami, wszelkie jakieś listy trzeba było przesyłać mailami, jakieś prośby, wnioski o urlop, nikt tego nie nosił, tylko po prostu mailem. Natomiast co do pracy pań salowych, to rzeczywiście bardzo przeżywaliśmy to, że NFZ nie docenił panie salowe jako pomoc medyczną i tak naprawdę te panie nie dostawały dodatków covidowych. I nasza dyrekcja wręcz z własnej kasy, z kasy szpitalnej, starała się wynagrodzić te panie, na wniosek ordynatorów. No bo rzeczywiście było to bardzo krzywdzące, bo panie salowe niestety, ale musiały tą najcięższą pracę robić, czyli taką pielęgnacyjną pracę. Trzeba było zmienić pampersy, to byli najczęściej chorzy leżący, chorzy pod respiratorami, więc i panie pielęgniarki były w to zaangażowane. My nie byliśmy oddziałem OIOM-owym, gdzie przypada więcej personelu medycznego na stanowisko, tylko zwykłym oddziałem internistycznym, na którym były respiratory, więc te panie musiały zadbać o to, żeby przełożyć chorego, nauczyć się w ogóle czegoś takiego. Więc to była naprawdę bardzo ciężka praca i my wszyscy docenialiśmy to i staraliśmy się jakoś wynagrodzić, nawet, tak jak mówię, staraliśmy się czy jakieś firmy zaangażować w to, żeby jakieś prezenty tym paniom zrobić, czy też dyrekcja żeby wypłaciła jakieś dodatki.

**Wspomnieliście o jednej rzeczy, i teraz ta rzecz wróciła w tym, co mówiła pani Kasia, wsparcie firm, to była jedna rzecz, ale jeszcze wsparcie ze strony NFZ-u, wsparcie ze strony samorządu. Jak to oceniacie, jak to tutaj wyglądało?**

Lena.: Ze strony NFZ-u to nie było żadnego wsparcia (śmiech).

Arnika.: Żadnego, kompletnie.

Lena.: No cóż nam NFZ pomógł, ja tylko słyszałam ciągle, że panie w NFZ-cie chorują, albo są na urlopach, w momencie kiedy my nie mieliśmy urlopów, bo nasze wszystkie urlopy były wstrzymane, i że w związku z tym musimy zrozumieć, że NFZ nie może nam na czas wypłacić dodatków. Tak że tutaj bym powiedziała, że wsparcia nie było.

**A urzędy miasta, urzędy marszałkowskie, instytucje jakby państwowe, na ile tutaj widzieliście…**

Lena.: My mamy trochę inne finansowanie, bo my mamy w ogóle z urzędu marszałkowskiego finansowanie, to my dostaliśmy bardzo dużo… w momencie, kiedy zapadła decyzja, że zostajemy przekształceni w oddział covidowy, to rzeczywiście dostaliśmy bardzo dużo środków, dostaliśmy bardzo dużo sprzętu. Myśmy od razu spotkali się z dyrekcją, ustaliliśmy co nam potrzeba i w jakich ilościach i muszę powiedzieć, że wszystko to, co żeśmy wymyślili, tośmy dostali. Nie było problemu ani ze środkami ochrony, ani z jakimiś tam środkami czystości, dostaliśmy sporo aparatów wysokoprzepływowego tlenu, od razu potem stopniowo coraz więcej… A, przepraszam, z innych instytucji to dostaliśmy od Owsiaka łóżka takie sterowane elektrycznie, tak że została w zasadzie większość łóżek na oddziale wymieniona, to jest niewątpliwy zysk popandemiczny dla oddziału, bo to zostało. Więc tu tak, tu jak najbardziej.

Wiesław: Tu pan zaczął mówić o instytucjach państwowych, myślę, że zwłaszcza na początku pandemii największym przegranym, czy instytucją, która najwięcej jakby też miała obłożenia i uwidoczniło to wieloletnie zaniedbania, był mimo wszystko Sanepid, który działał bardzo powoli, tam były osoby, które nie było kompletnie do tego w jakikolwiek sposób wytrenowane, przeszkolone. To też oczywiście nie była ich wina, tylko wina całego systemu, natomiast to faktycznie tutaj jakkolwiek się dodzwonić w sprawie tych izolacji, kwarantann, jakichś procedur, wszystkie decyzje, wpisywanie tych wszystkich rejestrów internetowych, to był horror. I faktycznie tutaj Sanepid, szczególnie w tych pierwszych miesiącach, no to był kompletnie nieprzygotowany. Potem troszeczkę to się poprawiło, ale to była jedna z takich bardziej kulejących rzeczy w całym systemie.

**Pani Basia, jak wrażenia?**

Basia: my też jesteśmy szpitalem marszałkowskim, więc tutaj wsparcie ze strony urzędu marszałkowskiego dostaliśmy, co prawda trochę opóźnione, ale jednak przyszło, i to najbardziej pamiętam. Wcześniej jeszcze ze strony firm farmaceutycznych, takie środki do dezynfekcji, maski. Ale chyba najbardziej urząd marszałkowski nam pomógł.

**A jeżeli chodzi o instytucje publiczne, sposób w ogóle zarządzania pandemią przez ministerstwa, jak to wyglądało z punktu widzenia szpitala, co się sprawdziło, co nie, na ile to było sprawne?**

Kasia: Jak dla mnie, to to w ogóle nie było sprawne, natomiast myślę, że nasz szpital był dość prężny i rzeczywiście potrafiliśmy sobie zarządzać, natomiast w skali kraju, to absolutnie nie było chyba żadnego zarządzania takiego rozsądnego. To tworzenie ogromnego szpitala covidowego na Stadionie Narodowym, dla mnie to była ogromna pomyłka, bo ten szpital nigdy nie był tak naprawdę wykorzystany. I gadanie głupot o tym, że będzie 3 tys. łóżek, kiedy maksymalnie było tam 300, to było w ogóle bez sensu i trwonienie pieniędzy. Niepotrzebnie zupełnie, bo można było to w inny sposób rozwiązać. Wydaje mi się, że to był taki pic, żeby pokazać jak to my działamy, zamydlić opinię publiczną, natomiast wydane niepotrzebnie pieniądze. Tak samo jak przez długi czas na stadionie szczepienia, do tej pory przecież były tam szczepienia, gdzie spokojnie można było w POZ-ach zrobić te szczepienia, nie potrzeba było ogromnego stadionu zostawiać pustego tak naprawdę, byłam tam sama z jednym z członków rodziny na szczepieniu, pustka, idzie się ogromnymi korytarzami, jacyś tam żołnierze pilnujący tylko, żeby iść w odpowiednim kierunku długimi korytarzami, więc dla staruszków też to troszkę nieprzygotowane, bo trzeba było przejść spory kawałek, żeby dojść na to szczepienie.

Lena.: Kolejną paranoją było to, że na przykład teraz, żebym nie pomyliła numerków, w czwartej fali, zupełnie inne oddziały, czy też zupełnie inne szpitale zostały przekształcone w covidowej. Czyli kolejne sprzęty, powiedzmy tak jak my mieliśmy, u nas to było w obrębie akurat jednego szpitala, to pal licho, to myśmy sobie te sprzęty przesunęli, ale w momencie, kiedy zupełnie nowe szpitale w Warszawie zostały przekształcone całe na covidowe, bądź też oddziały, które nigdy w tym szpitalu Covida nie było, no to są kolejne wydane pieniądze na kolejny sprzęt, który był w innych szpitalach. Pomijam doświadczenie i kadry. To też jakiś absurd dla mnie, a to był jakiś taki dziwny standard, nie wiem, czy oni chcieli po prostu, żeby wszyscy mieli sprawiedliwie, nie wiem jak można to wytłumaczyć, natomiast to były kolejne bezsensownie wyrzucone pieniądze.

Kasia: Oczywiście.

Wiesław: Dodatkowo było trudno znaleźć też informacje oficjalne które szpitale aktualnie faktycznie przyjmują takich chorych z koronawirusem, nawet na stronach rządowych gov.pl szukałem jeszcze jakoś ostatnio informacji gdzie mogę przenieść jeszcze chorych, w ostatnim tam miesiącu, czy dwóch, no to informacje były z wiosny 2020 roku, to kompletnie było jakieś nieporozumienie. To były rządowe strony, które faktycznie powinny być aktualne i z wykazem odpowiednich numerów telefonów, kontaktów, a tak, to wszystko po prostu było zapisywane na jakiejś karteczce, robiliśmy jakąś taką oddziałową powiedzmy taką książkę covidową, gdzie wpisywaliśmy po prostu jakieś kontakty, czy to do szpitali, czy do koordynatorów tych transportów. Był straszny chaos, brak jakiejś takiej ujednoliconej aktualizowanej bazy danych, z której faktycznie można by było korzystać, żeby można było tych pacjentów jakoś przenosić i się nimi wymieniać.

Lena.: Został stworzony niby taki rejestr w drugiej fali, gdzie mieliśmy co 12 godzin obowiązek wpisywać ilość wolnych łóżek takich, śmakich i owakich, i to miało jak rozumiem służyć temu, że inni lekarze mieli wgląd powiedzmy ile jest wolnych łóżek. No ale t kompletnie nie działało, poza udręczeniem nas niczemu to nie służyło.

**Słuchajcie, przy okazji nawiązaliście do wątku, który też chciałem poruszyć, autonomia pracy, znaczy jakby to, na ile mieliście wpływ na to, w jaki sposób wykonujecie swoją pracę. Bo z tego co powiedzieliście, niektóre procedury i rozwiązania tworzyliście sami wewnątrz szpitali, a na ile odgórnie wam narzucano pewne rzeczy, co w tym obszarze pandemia zmieniła, jak tego doświadczyliście?**

Lena.: Znaczy my chyba byliśmy zupełnie pozostawieni sami sobie, pod hasłem róbta co chceta, byle byście nie dotykali się do nas z tym Covidem (śmiech).

Arnika.: Szczególnie na początku.

Lena.: Tak, oczywiście. Dyrekcja marzyła tylko o tym, żeby im głowy nie zawracać. Znaczy nie, dyrekcja szła nam naprzeciw, natomiast jakby my byliśmy apage, Satanas! Ja pamiętam taką odprawę, gdzie zostało ogłoszone wszem i wobec, odprawę ordynatorów, że akurat nasz oddział zostaje covidowy, no to na mnie na kolegę to patrzyli jak na jakichś idących po prostu na szafot. I generalnie to była taka… delegowanie, pan wojewoda delegował nasz oddział, w sensie wydelegował dyrektora, dyrektor wydelegował nas, no i koniec, róbta co chceta. To znaczy oni się nas pytali co my chcemy, ale to były nasze propozycje. My mieliśmy weekend na przekształcenie oddziału w oddział covidowy. Pewnie jak większość z nas.

Kasia: Tak, my tak samo.

Lena.: Nie mając zielonego pojęcia. Myśmy mieli bardzo duże wsparcie zespołu zakażeń szpitalnych, tak że tutaj cały taki personel też techniczny stanął bardzo… dobrze się spisał, natomiast to raczej oni słuchali naszych propozycji. Oczywiście się przychylali, ja nie powiem, że nie, bo to była dobra współpraca, nie mogę narzekać, natomiast tak to było… zróbcie tak, żeby było dobrze, jak to mówił mój były szef.

**Jak reszta, jakie macie spostrzeżenia?**

Arnika.: Podobne niestety.

Lena.: Zresztą nikt wtedy nic nie wiedział, no bo co mieliśmy wiedzieć.

Arnika.: Znaczy nikt nie chciał być oddziałem covidowym, wszyscy starali się to zrzucić na kogoś innego, byle nie my. Jak już odgórnie była decyzja, że wy zostajecie, no to nie było wyjścia po prostu i wszyscy faktycznie się patrzyli troszeczkę z politowaniem i cieszyli się, że to nie oni akurat, tylko właśnie my.

**A jak kolejne fale wyglądały, jak ta autonomia pracy się zmieniała, czy wchodziły jakieś procedury, czy jakieś rzeczy wam narzucano, czy nadal mieliście pełną kontrolę nad tym, co robicie?**

Kasia: Znaczy były pewne procedury narzucane, no bo weszły leki, które można było stosować i myśmy mieli wytyczne przygotowywane przez zespół zakażeń, przez komitet terapeutyczny, jak mamy leczyć, kiedy co włączać, tak że staraliśmy się współpracować razem, ale słuchaliśmy też wytycznych tych. Wytyczne się opiera też na wytycznych takich międzynarodowych, tak że to nie były wytyczne same wymyślone przez ten komitet terapeutyczny, ale opierający się na badaniach klinicznych i staraliśmy się zgodnie z tymi wytycznymi postępować.

Lena.: Były też takie różne systemy do wpisywania tych leków i tak dalej, więc to też zostało nam narzucone, no ale to już później.

**A z tym jeszcze jest związane jedno pytanie, jak gdyby patrząc się trochę przez pryzmat waszych własnych doświadczeń, czyli własnej ścieżki zawodowej, na ile tutaj macie takie wrażenie, że pandemia zmieniła jakby możliwość rozwoju was jako lekarzy, jako specjalistów? Bo każdy z was też miał jakieś swoje plany na to, co będę chciał robić dalej, jak będę chciał tą ścieżkę kariery kontynuować, no i czy tutaj jakby widzicie zmianę, czy tutaj pandemia coś zmieniła?**

Kasia: Znaczy w moim przypadku to ja już karierę swoją jakbym zakończyła i dokształcanie się, proces dokształcania się zakończyłam, ale o tyle zmieniła mi pandemia to, że nie mogłam pracować na początku pandemii, przecież mieliśmy zabronione jako specjaliści pracę w innych placówkach, musieliśmy podpisać paragrafy takie, że my nie będziemy pracowali, podejmowali pracy w prywatnych placówkach. I za to też miał być dodatek, ze względu na to, że pozbawiono nas jakby dodatkowych źródeł zarobku. To na pewno dzięki temu ja miałam więcej czasu w domu, bo nie musiałam pracować popołudniami, inne spojrzenie na życie mam w tej chwili, naprawdę.

**Pani Kasiu, a z drugiej strony, czy to zmieniło też sytuację finansową?**

Kasia: To znaczy były dodatki covidowej, a w tej chwili po tej pandemii ja nie widzę potrzeby, żeby podejmować aż tak dużo pracy jak podejmowałam. I okazuje się, że bez dodatków covidowych sobie też radzę, ważniejsze jest życie, niż dodatki covidowej i nie covidowej i praca po godzinach i wykańczanie się tak naprawdę. Na pewno inne spojrzenie na świat w tej chwili.

Barbara: Ja jeszcze mogłabym dodać z perspektywy wczesnego rezydenta, to nam wtedy zabroniono chodzić na kursy, na staże, które powinniśmy zrobić w ramach specjalizacji. Tak że to trochę tak było pod górkę, jeśli o to chodzi, u lekarzy w trakcie specjalizacji.

Kasia: Zgadza się, bo wszyscy moi koledzy, którzy są na rezydenturach, nie mogli iść na żadne staże. Ale też próbowaliśmy się dokształcać w oddziale, bo ponieważ mieliśmy respiratory, to ci nasi młodzi koledzy, którzy rozpoczynali właściwie karierę jako rezydenci, to prosili o oddelegowanie na przykład na OIOM, żeby się nauczyć obsługiwania respiratorów. I im się to przydało i też zostało zaliczone w ramach stażu później. Tak że na pewno akurat te rzeczy się przydały, natomiast nie można było na inne zewnętrzne staże iść w szpitalach.

Helena: Na pewno wszyscy przyznamy, że zwiększyła się bardzo liczba szkoleń online, to jest po prostu… właściwie każdego dnia niemalże można byłoby korzystać z jakichś wykładów online…

Kasia: I za darmo.

Helena: Tak, ze strony firm i to są i nasze polskie spotkania, i zagraniczne, tak że rzeczywiście tutaj jeśli o te szkolenia chodzi, to aż powiedziałabym, że aż do znudzenia czasami pewne tematy są omawiane. Pamiętam jak początkowo chłonęliśmy wszystko to, co z Covidem jest związane, wszelkie informacje na temat Covida, jak co robić, a może to spróbować…

**Coś przerwało pani Heleno.**

Helena: Tak że wydaje mi się, że ta liczba szkoleń była ogromna i to chyba pozostało z nami do tej pory, tak że nadal możemy bardzo często korzystać z tych szkoleń. Na pewno przykrą sprawą było to, że nie można było jeździć na zjazdy, które nie odbywały się przez jakiś czas stacjonarnie, chyba dopiero w tym roku powoli zaczynają być włączane do naszego życia.

Hela: Ja mogę powiedzieć tak osobiście, otworzyłam takie badanie kliniczne, jako główny autor, bo to szpital jest CMKP, gdzie pracuję, i w związku z tym że rekrutacja miała być z pacjentów przyjmowanych planowo, to zupełnie jakby to się przez ten czas… pierwszy rok, to praktycznie nic nie udało mi się zrekrutować.

Wiesław: No właśnie to, co pani doktor mówi, ja też jestem na studiach doktoranckich, i też bardzo wielu kolegów miało swoje projekty, swoje badania wstrzymane, lub musieli je mocno modyfikować, z uwagi na to, że nie można było robić określonych badań, co pacjenci nie mogli przychodzić na planowe pobyty, były zahamowane różnego rodzaju dofinansowania, jakieś różne inne aktywności. Więc taka działalność powiedzmy około szpitalna, czy około prowadzenia tych pacjentów, czy robienie jakichś badań naukowych, czy pisania artykułów, bardzo, bardzo się zastopowało to. Teraz troszeczkę zaczyna to wracać do normy, natomiast faktycznie było widać potężny przestój, przynajmniej przez pierwszy rok pandemii na pewno, który tutaj bardzo wiele rzeczy zahamował i popsuł.

**Ja bym chciał jeszcze nawiązać do tego wątku związanego z pracą w innych placówkach, czy ktoś z was jeszcze tego doświadczył, jakby tej konieczności ograniczenia, jak do tego podeszliście, jak to traktowaliście?**

Lena.: To chyba było ograniczone tylko do jednego szpitala w Warszawie w pierwszej fali, z tego co pamiętam, potem się z tego już wycofano.

**Ale w tym pierwszym momencie, jak na to zareagowaliście, jak was to dotknęło, czy tak ja pani Kasia odkryliście życie domowe?**

Lena.: Mnie chyba nie dotknęło, bo ja nie miałam zakazu pracy. Ale ja jeszcze wtedy nie byłam oddziałem covidowym.

Kasia: No właśnie, na oddziałach covidowych był zakaz pracy.

Lena.: Ale to było w pierwszej fali tylko, potem już było inaczej.

Kasia: Tak, to było kilka miesięcy praktycznie.

Lena.: To było na wiosnę, tam chyba do lata.

Kasia: Tak. Później się z tego wycofano, no ale…

**Jeszcze jeden wątek, zaraz przejdziemy do nowego tematu, ale chcę jeszcze pokończyć różne takie wątki, o których wspominaliście. Wasze własne obawy o wasze własne zdrowie, bo o tym jeszcze nie rozmawialiśmy, jakby na ile sami się baliście tego, że zachorujecie, na ile sami czuliście, że jesteście narażeni, jak do tego wątku podchodziliście?**

Lena.: Ja się szybko przestałam bać, bo ja byłam szybko dodatnia (śmiech). Przy czym tak jak mówię, miałam to szczęście, że byłam dodatnia, a nie chora, bo ja wpadłam na teście przesiewowym i w zasadzie nie miałam objawów. Można powiedzieć, że bóle głowy, które miałam, mogłam mieć również z powodu miliarda innych powodów, typu stworzenie oddziału covidowego. To było dla mnie pomocne, bo ja się na początku też bałam oczywiście wchodzić na oddział, natomiast mówię, nie miałam za dużo okazji, bo potem już odsiedziałam swoje i potem się już zdecydowanie mniej bałam.

**Pozostałe osoby?**

Wiesław: Ja sam, jeżeli chodzi o siebie, to raczej aż tak się nie bałem, bardziej po prostu myślałem o dziadkach, czy o rodzicach, którzy są ode mnie po prostu starsi i powiedzmy bardziej narażeni na taki cięższy przebieg. Natomiast pamiętam bardzo, kiedy weszły te szczepienia i moment pierwszej dawki był dla mnie takim bardzo entuzjastycznym momentem i tak myślałem, że w końcu się tego uda jakoś tam pozbyć. Oczywiście wyszło to troszeczkę inaczej niż dużo z nas na początku wiązało z tym nadzieje, natomiast była to bardzo duża radość i taki entuzjazm i takie poczucie bezpieczeństwa. I też po trzeciej dawce też miałem poczucie znacznie większego takiego bezpieczeństwa i z dużo mniejszym jakby strachem, czy obawą podchodziłem do pacjentów dodatnich, licząc po prostu na to, że jeżeli nawet zachoruję, no to przejdę to w sposób całkowicie łagodny. I w końcu też zachorowałem, pod koniec, teraz w lutym, i ten przebieg faktycznie był dość łagodny, tak że jakieś takie poczucie tego bezpieczeństwa na pewno szczepionki ugruntowały. Na początku, przed szczepionkami, troszeczkę było więcej obaw, ale tak, czy siak chyba w moim przypadku bardziej po prostu o starsze ode mnie osoby bliskie.

Arek: Ja też przed dobą szczepienia byłem dodatni, tak że ten wynik dodatni i takie można powiedzieć bezobjawowe przechorowanie spowodowałoby, tak jak u pani doktor, też takie poczucie pewności, że no dobrze, jestem dodatni, tutaj nie mam objawów, bądź też jestem nisko objawowy, natomiast wzbudziło to taką wątpliwość, może jest to wynik też fałszywie dodatni. Natomiast to, co doktor też powiedział, duża obawa o tych najbliższych, zwłaszcza starsze osoby, o rodziców, tą rodzinę, z którą my tak naprawdę jako medycy możemy w miarę łatwo zarazić, z uwagi na to, że możemy być dodatni, przenieść tego wirusa, czy w jakiś sposób jeszcze tym właśnie najbliższym osobom starszym, na których nam najbardziej zależy, rodzicom, ich zarazić, bądź też doprowadzić do jakiejś tragicznej sytuacji. Więc to na pewno u mnie w głowie była olbrzymia obawa o rodzinę, o wszystkich, tak że w tym czasie się rzeczywiście mocno izolowałem, żeby nie narazić ich zdrowia i życia.

**Pani Basia?**

Basia: Ja też dosyć szybko byłam dodatnia w tej pierwszej fali, miałam objawy, niestety testy wychodziły 4 ujemne, więc nie mogłam pójść na izolację, natomiast pozostali koledzy w zasadzie rozchorowali się, byli dodatni, wszyscy mieli testy dodatnie, poszli na izolację. Więc ja miałam takie poczucie, że skoro ja nie mam Covida, chociaż też czułam gdzieś w głębi, że miałam, więc wróciłam i dokończyłam zamknięcie oddziału.

Hela: ja mogę jeszcze powiedzieć z własnego doświadczenia, że bardzo duży strach przed Covidem odczuwałam, ale też może dlatego że jakby moja sytuacja jest szczególna, bo jestem osobą niepełnosprawną od urodzenia, z dużym wcześniactwem, urodzona wiele lat temu w trzydziestym tygodniu ciąży z małą masą urodzeniową, z powikłaniem mózgowego porażenia dziecięcego, bez leczenia sterydami jako wcześniak i tak naprawdę wyniki spirometrii są zawsze bardzo słabe, chociaż bez żadnych leków pozostaję. U mnie nawet oddziałowa powiedziała w pewnym momencie, przy moich znajomych lekarzach z oddziału, tak że nawet tak nie za bardzo się poczułam, co pani tu jeszcze robi, na początku Covida, przecież pani powinna pójść na długie zwolnienie i w ogóle tutaj nie wracać, wszyscy tutaj chodzą na długie zwolnienia, a pani chce pracować. Tak że to spotęgowało może trochę strach, ale powiedziałam, że chcę pracować, nie będę szła na zwolnienie. No i jakoś się przyzwyczaiłam, nie zachorowałam, ale bardzo duże środki ostrożności, wszyscy w oddziale mówili, że nikt takich nie stosuje, i że jak ja zachoruję, to przestaną wierzyć, że przestrzeganie czegokolwiek może zmienić cokolwiek. No i jakoś do dzisiaj się udało. Co prawda dziecko moje troszkę się zestresowało całą tą sytuacją, bo ja też w domu dezynfekcję przeprowadzałam wielu rzeczy i tak dalej, i ona na pytanie jak tam było dzisiaj w świetlicy potrafiła odpowiedzieć, no wiesz, ja tam się nie bawię za bardzo z dziećmi w świetlicy, a dlaczego, bo wolę sobie usiąść i pomalować, bo wtedy jestem dalej od dzieci, to się Covidem nie zarażę. Tak że na pewno to jakiś tam wpływ ma, ale z czasem się człowiek przyzwyczaja i już takiego strachu nie ma.

**Słuchajcie, to, co powiedzieliście, uzmysłowiło mi jeszcze jedną rzecz, bo rozmawialiśmy o tej takiej relacji pomiędzy waszą pracą, pandemią i życiem prywatnym, jakie wasza praca miała wpływ na życie prywatne, ale po wypowiedziach pana Wiesława i Darka zrozumiałem, że zapytałem się wcześniej tylko kobiety, co jest absolutnie tutaj do nadrobienia. To w takim razie wpływ na życie rodzinne, ale tak z męskiego punktu widzenia, panie Arku, panie Wiesławie, jak wy to odbieraliście?**

Arek: Znaczy można powiedzieć tak, u mnie sytuacja ta covidowa bardzo dużo mi też uzmysłowiła i pokazała, wręcz może tutaj dramatycznie i negatywnie, zaowocowała niestety, bądź stety, myślę, że stety, rozwodem. Tak że tutaj nawet podejście mojej byłej żony, gdzie wtedy wyszedł mi ten dodatni wynik, to pokazało to tylko, że jej właściwie podejście, ona nie jest medykiem, natomiast zażądała ode mnie wyniku tego dodatniego, bo myślała, że ja chcę się, jak to można powiedzieć, nie w trosce o dziecko, tylko, że chcę uniknąć odpowiedzialności, czy opieki, ona jest wtedy przeciążona. I wynikła taka sytuacja, że nie uwierzyła w ten mój dodatni wynik, tak że tutaj tak naprawdę pokazała prawdziwe swoje oblicze. Całokształt był taki, można powiedzieć tutaj, mój wielki zawód, jeżeli chodzi o tą całość. Wtedy jak miałem ten wynik dodatni, to tak naprawdę mogłem tam liczyć tylko i wyłącznie na swoich rodziców, wtedy oni mi przywieźli jakieś tam jedzenie, podstawowe rzeczy, których potrzebowałem w tym miejscu, w którym przebywałem na tej izolacji. Tak że dużo przykrych jakichś takich spraw rodzinnych, natomiast myślę, że im wcześniej, tym lepiej, że okazało się wcześniej niż później, że miałbym z taką osobą żyć przez jeszcze naście lat, bądź dziesiąt. Natomiast przykre doświadczenie, rzeczywiście ja to bardzo odczułem, i psychicznie i emocjonalnie, tak że to trudna sytuacja.

**Absolutnie rozumiem, że trudna, znaczy nie da się tego chyba inaczej skomentować. Dziękuję za tą historię. Panie Wiesławie, z pana punktu widzenia jak to wyglądało?**

Wiesław: Znaczy ja nie mam dzieci, tak że tutaj taka duża część takich aspektów, o których panie doktor wcześniej wspominały, odpada, natomiast żona jest lekarzem i też miała styczność pacjentami covidowymi, więc tutaj mogliśmy jakoś tam faktycznie nawzajem się wspierać. A jeżeli chodzi o życie rodzinne, to staraliśmy tyle, ile się w miarę możliwości to udawało, rodzina żony akurat jest z południa Polski, przy okazji jakichś świąt nawet tam pojechaliśmy, udało się gdzieś tam spać osobno, na Święta Wielkanocne się zobaczyć przez szybę, jedząc śniadanie wielkanocne na tarasie, a reszta rodziny patrzyła po prostu na nas przez okno, i tak się wymienialiśmy po prostu serdecznościami przez szybę, co było w sumie dość dziwne, ale takie chyba jednoczące też dla tej rodziny. Tak samo i rodzina z mojej strony, w jakichś takich ciężkich chwilach, czy to pomoc w jakichś zakupach, czy jakichś takich innych sprawach organizacyjnych, co faktycznie tak uwidoczniło, że jakby możemy się wspierać wzajemnie po prostu, i że są ciężkie czasy takie pandemiczne i po prostu mogliśmy tutaj jakoś na siebie pozytywnie działać, oczywiście starając się zachowywać te wszystkie środki ostrożności, na tyle, na ile było to możliwe. Ale jakoś to się udało przetrwać, myślę, że w rezultacie wszyscy tutaj wyszli z tego silniejsi.

**Słuchajcie, jeszcze jeden wątek, pani Arnika chyba o tym wspominała, o tym przejściu z papieru na elektronikę, no właśnie, nowe technologie w waszej pracy, co się pojawiło, co się zmieniło jakby w trakcie pandemii, czy udało się przejść na te wersje elektroniczne? Z tego co mówiliście, też niektóre oddziały zostały dofinansowane, pojawiły się nowe urządzenia, z których mogliście korzystać. Jakie tutaj macie obserwacje, jakie macie wrażenia?**

Barbara: U nas na oddziale pojawiły się na początku takie elektroniczne nianie, które tam były na salach z pacjentami, które miały ułatwić komunikację z chorymi. No i to jakiś czas nawet działało, potem się zaczęło psuć i nowych nie było, tak że chyba jak to standardowo, na polskie warunki, były próby, ale takie trochę kulawe.

**Wyszło jak zawsze, jak rozumiem?**

Barbara: Chyba tak.

**Jak reszta?**

Kasia: W drugiej fali byliśmy bardziej dofinansowani, rzeczywiście dostaliśmy sprzęt lepszy, dostaliśmy aparaty te do oddychania tlenem wysokoprzepływowym, dostaliśmy 3 respiratory, ale wiedzieliśmy, że gdyby była konieczność, to możemy jeszcze wypożyczyć, była wypożyczalnia tych respiratorów, magazyn taki, więc byliśmy zabezpieczeni. Na każdy dyżur były przygotowane 2 respiratory, żeby mieć na wszelki wypadek. Dostaliśmy też nowy sprzęt w postaci USG jamy brzusznej, żeby podejrzeć sobie płuca, czy coś się dzieje, nawet jakieś szkolenie mieliśmy z tego, żeby rozpoznać procent zajętych płuc przez to USG. Tak że rzeczywiście dostaliśmy dofinansowanie. Wymienione też zostały jakieś drukarki, komputery dostaliśmy jakieś nowe ze 2, jakiś monitor, kamerkę do obserwowania chorych. Z tym, że to nie zdawało za bardzo tak naprawdę egzaminu, dlatego że ona wygasała po jakimś czasie i trzeba było wchodzić i ją ruszać (śmiech).

**Czyli sprzęt, który miał was uchronić od tego, żeby wchodzić do pokoju, wymagał wejścia i poruszenia, to jest dosyć czarny humor.**

Kasia: Dostaliśmy spore dofinansowanie i rzeczywiście oddział był dość dobrze wyposażony.

Lena.: U nas monitoring nie działał niestety, u nas monitoring pozostał taki, jaki był, to znaczy jak jest ciężko chory chory, to miał otwarte drzwi, żeby go można było dobrze monitorować. Co oczywiście nie powinno mieć miejsca, no ale tak to się odbywało. Z takich sprzętów, o których jeszcze nie było mowy, my dostaliśmy na oddział gazometr, czyli mogliśmy robić gazometrię na oddziale, nie trzeba było z tym latać, a ponieważ robiło się tego jednak sporo, no to było bardzo duże ułatwienie.

**A poza sprzętem medycznym, jak myślicie, nie wiem, o smartfonach, komputerach, aplikacjach, pod takim względem, czy takie rzeczy pojawiły się na oddziałach?**

Arnika.: No właśnie ja chciałam o tym powiedzieć, że jednak zapominamy o tych wszystkich teleporadach, których trochę się odbywało i też takie rzeczy, które do tej pory wydawało się, że nie można zrobić zdalnie, nagle okazało się, że można. Można było opisywać różne badania, nie wiem, holtery, jakieś inne rzeczy, i przesyłać pliki, wszystko okazało się możliwe jak wszyscy byli do tego zmuszeni, żeby troszeczkę dostosować jednak tą naszą pracę do nowych warunków.

**Pani Arniko, a czy te rozwiązania zostały, one nadal są wykorzystywane?**

Arnika.: Tak, zostały. Właśnie to jest ta korzyść, przecież przestawiliśmy się wszyscy na wypisywanie wszystkiego zdalnie tak naprawdę, skierowania, recepty, wszystko staramy się już teraz robić tylko i wyłącznie w ten sposób, praktycznie papierowych rzeczy już nie produkujemy w takiej ilości jak wcześniej.

**Słuchajcie, kolejny temat, trochę inny, tego jeszcze nie poruszaliście i o tym nie rozmawialiśmy, więc ten temat muszę wywołać, związki zawodowe i sytuacja pandemiczna. Ale zanim powiemy sobie o związkach zawodowych, to pytanie, czy ktoś z was należy do związków zawodowych?**

Kasia: Ja należę.

Lena.: Ja już nie należę.

(reszta Respondentów nie należy)

**Pani Kasiu, a do którego?**

Kasia: U nas jest lekarzy MSW związek, mamy taki swój wewnętrzny związek.

**To w takim razie ci, którzy nie należą do żadnego związku zawodowego, albo już nie należą, dlaczego nie?**

Hela: U nas się zlikwidowały związki, bo nie było komu prowadzić.

Helena: U nas też był bardzo słabo działający związek, który nie miał nic do powiedzenia i nie mógł w żaden sposób chronić naszych interesów, więc też się po prostu rozwiązał.

Lena.: Ja zmieniłam pracę i dlatego przestałam należeć do związków zawodowych, a potem jakoś tak… nie wyszło.

**W nowym miejscu pracy nie było związków zawodowych?**

Lena.: Jest związek zawodowy, ale jakoś tak… nie wiem, jakoś nie było okazji ku temu, o tak bym to ujęła. Bo ja zaczęłam należeć do związku, pewnie jak większość z nas, w momencie strajków wiele lat temu.

**Pani Basia?**

Basia: U mnie wszyscy pracują na umowie cywilnoprawnej i też nikt nie należy do związków zawodowych.

**Słuchajcie, ponieważ część osób jest rezydentami, albo przynajmniej niedawno była, to jeszcze Porozumienie Rezydentów, czy tutaj się przewinęły jakieś aktywności, czy korzystaliście z pomocy, czy tu mieliście jakiś kontakt?**

Barbara: W trakcie pandemii jakoś nie zauważyłam, żeby bardziej aktywnie Porozumienie Rezydentów działało, jakoś nic takiego nie pamiętam, szczerze mówiąc. Ja byłam wtedy rezydentką, więc… ale nic takiego jakoś nie przychodzi mi do głowy.

Wiesław: Znaczy tutaj Porozumienie Rezydentów chyba jakoś tak w trakcie pandemii nie było szczególnie aktywne ponad miarę, oni bardziej się chyba skupiali mimo wszystko na troszeczkę innych rzeczach i postulatach. Natomiast tutaj trzeba pochwalić bardzo Izbę Lekarską warszawską, która organizowała różnego rodzaju szkolenia, można było też, tak jak pan wcześniej pytał o opiekę psychologiczną w ramach szpitala, to u nas akurat to było niemożliwe, ale można było spokojnie w ramach Okręgowej Izby Lekarskiej z takiej porady skorzystać, wiem, że jacyś moi koledzy korzystali. Były też akcje szczepień, akcje jakichś szkoleń różnych, związanych z obsługą respiratorów, z interpretacją wyników badań, czy jakichś takich innych ważnych, po prostu przydatnych aspektów właśnie w walce z pandemią. Tak że tutaj bardziej z takich organizacji, to oni faktycznie robili kawał dobrej roboty.

**No właśnie, organizacje i związki zawodowe podczas pandemii, co widzieliście, z czym się spotkaliście, co wam się obiło o uszy, jak to działało, ewentualnie jak pandemia zmieniła tą sytuację, jakie tutaj macie doświadczenia, obserwacje?**

Kasia: Ja nie zauważyłam jakiejś różnicy w działaniach związków zawodowych, chyba że tyle, że w czasie pandemii rzeczywiście nasze związki zawodowe, wspólnie ze związkami pielęgniarskimi i związkami pracowników cywilnych, wystąpiły o podwyżki dla pań salowych i o premie dla pań salowych, to tyle. Natomiast tak, żeby jakoś się tam angażowały w pracę, to nie zauważyłam.

Lena.: U nas się też nic nie słyszało.

**A kwestia „białego miasteczka”, wpadło wam w ucho, słyszeliście, widzieliście, byliście na miejscu, co wy na to?**

Kasia: O jejku, to już było jakoś dawno.

**„Białe miasteczko” podczas pandemii, cokolwiek się obiło o uszy?**

Wiesław: To były o tych nakładach na zdrowie określoną ilość tego PKB, niestety to wszystko się zaczęło szumnie, natomiast było tak doszczętnie, mówiąc brzydko, olane przez władze, że niestety zostało to po prostu zatłumione innymi sprawami i kompletnym brakiem jakiegokolwiek podejścia ze strony Ministerstwa, czy Kancelarii Premiera, żeby coś z tym zrobić. I po prostu tutaj koledzy byli chyba 2, czy 3 miesiące pod Kancelarią Premiera, natomiast w zasadzie nie mieli żadnych od nich gwarancji na cokolwiek. No i przyszła jesień, zrobiło się zimno, no i niestety koledzy się rozeszli. Natomiast to było dość przykre, pokazujące jak bardzo mają nas w poważaniu inni rządzący.

Kasia: Ale to była wina też chyba tego, że nie było to rozgłoszone za bardzo w prasie, w telewizji, jest telewizja rządowa, która w ogóle nie pokazywała tego.

Wiesław: No właśnie, część telewizji pokazywała, część zupełnie nie. Ale tak, czy siak, o tym co rozmawialiśmy też wcześniej, tego podejścia społeczeństwa do medyków, ludzie chyba nie do końca rozumieją, że wtedy ten postulat 6,8% na zdrowie to nie jest na pensje dla lekarzy, tylko na to, żeby było mydło w łazience, żeby można było wyremontować korytarz, żeby była jakaś porządna obsługa, jakieś dobre jedzenie w szpitalu, a nie takie, jakie jest. Ludzie niestety tego nie rozumieją i to wszystko niestety było rozegrane pod słupki sondażowe i to, co po prostu komu się bardziej opłaca.

Hela: A poza tym doszło do znowu jakby rozbicia tutaj lekarzy, przez to, że Związek Zawodowy Solidarności podpisał ugodę, w przeciwieństwie do innych związków, i tamte ustalenia jakieś, nie były dobre dla lekarzy, ustalili i reszta już była przez to osłabiona pozostałych osób. Bo rząd rozbił jakby grupę strajkujących przez to, że z jednymi podpisał taką ugodę i oni wtedy ze strajku zrezygnowali. Znaczy jak ja byłam młodsza, to dużo uczestniczyłam, jeszcze w poprzednim strajku, a teraz to nie mam jakoś siły niestety do tego, chociaż żałuję, bo zawsze mnie ciągnęło, ale też związki się zlikwidowały i jakoś tak nie było z kim iść tam stać.

**Powiedzcie mi jedną rzecz, bo to, co mi się rzuciło teraz w oczy i w uszy, to na początku jak się was zapytałem o związki zawodowe, to trochę taka wypowiedź była jakby nic się nie wydarzyło, albo jakbyście mieli takie poczucie, że nie wydarzyło się nic ważnego. A z tego, co zaczęliście teraz mówić, to jednak dużo faktów, dużo zdarzeń do was dotarło. Jak myślicie sobie o tych ostatnich wydarzeniach, macie wrażenie, że te związki nic nie robiły, czy że robiły, ale nieskutecznie, albo po prostu poniosły porażkę w zderzeniu z systemem, z partią polityczną, ze społeczeństwem? Jak traktujecie te ostatnie wydarzenia i to, co się wydarzyło wokół związków zawodowych, wokół tego, co oni próbowali robić?**

Kasia: Raczej to była porażka, bo społeczeństwo jest negatywnie nastawione do jakichkolwiek wzrostów nakładów na służbę zdrowia, bo rzeczywiście w prasie, w telewizji, bębnią o tym, że to byłyby podwyżki dla lekarzy, i że to lekarze domagają się podwyżek, a nie nakładów na służbę zdrowia, tak jak kolega tu mówił. Tak że to była porażka totalna. Z uwagi na brak wsparcia społeczeństwa i brak jakby zrozumienia ze strony władzy, władza jest przeciwko zwiększeniu nakładów.

**Pozostałe osoby, jak sobie o tym myślicie, o tych ostatnich wydarzeniach?**

Wiesław: Znaczy nawet przechadzając się, czy przejeżdżając rowerem, czy samochodem, wzdłuż Alei Ujazdowskich, to pod Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji była pikieta urzędników administracji publicznej, skrzyżowanie dalej była pikieta ”białego miasteczka”, i ani do jednych, ani do drugich nikt nie wyszedł. I oba protesty rozbiły się po prostu o to, co wspomniałem wcześniej, że po prostu nie mieli jakiegokolwiek odczucia potrzeby jakby zmiany wśród rządzących, bo ci nie mieli takiej potrzeby patrząc na swoje poparcie niestety. I tutaj koledzy oczywiście starali się, bardziej lub mniej, można to w jakiś sposób oceniać, natomiast wydaje mi się, że nawet starając się nie wiadomo jak bardzo w pewnym momencie mają związane ręce, po prostu nie mogą zrobić dostatecznie dużo, mimo że by bardzo chcieli.

**Pani Arniko, jak wrażenia?**

Lena.: tutaj chyba zgadzam się, że tutaj nic niestety żeśmy nie osiągnęli, ani my jako związek zawodowy, ani nikt na dłuższą metę.

Arnika.: Ja również tak uważam. Jednak to, co było próbowane przez jedne osoby ze środowiska, czasami skutecznie dość, bo rezydenci faktycznie byli bardzo skuteczni często w swoich postulatach i dużo im się udało osiągnąć, tym razem to wszystko się jakoś strasznie rozmyło. Nie mieli też poparcia, mam wrażenie, w środowisku tak naprawdę, nie tylko na zewnątrz, nie tylko wśród pacjentów, czy polityków, o których w ogóle już nawet ciężko wspominać, natomiast też w środowisku to poparcie było jednak mało widoczne, o może tak.

**Kolejna rzecz, rozmawialiśmy o postrzeganiu lekarzy, mówiliśmy o tym, jak to wygląda, natomiast jak wy myślicie sami o branży lekarzy, o zawodzie, o grupie społecznej, czego się spodziewacie, jak będzie wyglądała przyszłość tego zawodu, jak będzie wyglądała przyszłość jego wykonywania? Mamy czas, odpukać w niemalowane, po pandemii, mam nadzieję, że tak można nazwać, chociaż tego nie jesteśmy do końca pewni, czego się spodziewacie, co się będzie działo, jakie widzicie trendy, jakie zmiany będą zachodziły, co zostanie z tego, co wypracowaliśmy w czasie pandemii, co się zmieni zupełnie, czego się spodziewacie?**

Arek: Ja myślę, że spodziewamy się przede wszystkim rozwoju tak zwanej telemedycyny, tych teleporadę, natomiast to, co widzę właśnie, już nie jestem rezydentem, ale widzę teraz wśród tych kolegów troszkę młodszych i koleżanek, że tutaj jest taka… tak jak wcześniej żeby stworzyć takie badanie naukowe, to siedziałem po godzinach, robiłem pewne rzeczy w ramach wolontariatu, w tej chwili to się przesunęło w takim kierunku, że najpierw taki rezydent, czy też nawet student, już myśli o pewnych zyskach, profitach tych finansowych, natomiast bez takiego własnego wkładu, zaangażowania, niestety te owoce wcześniej… przede wszystkim jeszcze te finansowe, zbieramy dopiero po jakimś tam czasie, natomiast teraz większość tych młodszych lekarzy widzę, że chce mieć ten efekt już od razu. Oczywiście, to finansowanie w służbie zdrowia poprawiło się na przełomie czasu i mamy coraz więcej oczywiście możliwości zarówno jako lekarze, jeżeli ktoś jest rzeczywiście w tej grupie kreatywny i wykorzysta tutaj pewne trendy, to rzeczywiście są możliwości do rozwoju, do dobrego zarobkowania. Natomiast widzę taki dość ciekawy trend, bo tutaj medycyna zaczyna się widzę robić biznesem, dobrym biznesem, jeżeli ktoś właśnie wykorzystuje tą kreatywność i jeszcze swoje dodatkowe jakieś zdolności, to robi z tego wszystkiego taką dobrą machinę biznesową. Widzimy to nawet po tym, że większość szpitali przerzuca się też na tylko i wyłącznie te dochodowe procedury i też lekarze, widząc perspektywy rozwoju, nie dziwię się z jednej strony, bo komputeryzacja, możliwości w tych dziedzinach dobrze dochodowych, możliwości tam są dużo większe, dużo większy rozwój, dużo większy nakład też na naukę, dużo większe możliwości naukowe, rozwoju zarówno naukowego, jak i finansowego, więc jedno idzie z drugim. Natomiast ważne jest tutaj w tej chwili ta kreatywność i postawienie na taki naukowy aspekt tego wszystkiego. To, co zauważyłem, jeszcze pandemia stworzyła taki panel rzeczywiście, panel naukowy, zabiegowy, związany… i cały taki biznes, związany z Covidem, i tutaj jest jeszcze taka odmienność, to, co było przed i po, zarówno telemedycyna, jak i stworzył się jeszcze tak zwany pacjent covidowy i cała otoczka wokół tego pacjenta, nowe badania, nowe perspektywy, właśnie związane z tym, co u takiego chorego po Covidzie może się wydarzyć, nowe trendy jakiejś profilaktyki, badań dodatkowych. No i tu jest cała tak zwana machina naukowo-biznesowo-finansowa.

**Co jeszcze widzicie? Z różnych aspektów, z organizacji pracy, z relacji wewnątrz pracy, z ludźmi poza pracą, jakich rzeczy się tutaj spodziewacie, co zostanie po pandemii, co się zmieni?**

Lena.: Znaczy tu ciężko mówić, że po pandemii, bo tu wiele rzeczy się zmienia dzięki młodym lekarzom, to oni właśnie wypracowują pewne nowe standardy postępowania, czy też oczekiwań. Czy pandemia akurat na to miała wpływ? Ciężko powiedzieć.

Barbara: Mi też się wydaje, że to nie jest kwestia pandemii, tylko takiego innego myślenia trochę. Bo ja jestem już półtora roku po zakończonej rezydenturze, a widzę, że koledzy, którzy dopiero zaczynają, to nie ma między nami niby dużej różnicy wieku, ale kompletnie jest takie inne podejście. Bo wolą pracować w jednym miejscu i zarabiać wystarczającą ilość pieniędzy, zmieniło się to, bo wydaje mi się, że dla osób w moim wieku to typowe było to, że jak się zaczynało pracę, to na pewno nie w jednym miejscu, tylko w kilku, bo te pensje takie były żenujące, że z jednej to by było ciężko wyżyć na początku. A teraz koledzy chcieliby po prostu pracować na jednym etacie i dostawać za to godziwe pieniądze, co uważam, że jest jak najbardziej słuszne.

**Czy widzicie coś jeszcze innego, czy coś jeszcze się zmieniło?**

Kasia: Pogorszył się przede wszystkim dostęp do służby zdrowia według mnie. Tak naprawdę to jak przyjmuję w tej chwili w prywatnym gabinecie, to przychodzą biedni starsi ludzie, którzy nie mają dostępu do specjalisty i to jest dla mnie tragiczne. Bo ci ludzie ze starszych pokoleń, oni mają bardzo nędzne emerytury, renty i ich nie stać na to, żeby prowadzić całą diagnostykę prywatnie, a oni niejednokrotnie muszą prowadzić diagnostykę prywatnie. Tak że to jest dla mnie przerażające.

**Czy coś jeszcze widzicie?**

(cisza)

**Słuchajcie, wojna w Ukrainie, sytuacja z uchodźcami, imigrantami, czy to według was może wpłynąć też na to, jak będzie zorganizowana wasza praca?**

Kasia: Znaczy ja już widzę, że przychodzą do mnie ludzie z Ukrainy. Oni na razie proszą o jakieś tam recepty, na razie nie jest to tak, że muszę im wypisywać recepty refundowane, wypisuję im na 100%, natomiast za chwilę pewnie będą pretensje, że dlaczego na 100%. Bo nasz rząd zapowiada pięknie, że jak dostaną Pesel, to już im się należy wszystko za darmo, służba zdrowia za darmo. Z tego co wiem, to już są pretensje o to, że im się należy bez kolejki leczenie. Już wiem, że byłą taka sytuacja nawet w naszym szpitalu, że musieliśmy rozładowywać to, że nagle… bo oni są biedni, pokrzywdzeni, więc im się należy bez kolejki. Nasi ludzie czekają długi w kolejkach, na operacje wszelkie, nawet i w kolejce do mojej poradni czekać trzeba te kilka miesięcy co najmniej, natomiast tutaj oni uważają, że powinni być przyjęci bez kolejki. Tak że to też na pewno jest dla ludzi, którzy czekają w kolejkach, nie jest to komfortowe, że muszą przepuścić. Bo to sytuacja trochę nietypowa i myślę, że póki co, to na razie ludzie są bardzo pozytywnie nastawieni, ale za chwilę zacznie to drażnić społeczeństwo nasze.

Lena.: Niby to tak nie jest, bo oni nie powinni iść innym trybem niż Polacy, ale oczywiście część z nich to wykorzystuje, bo u nas też to się dzieje. Tak samo jak widać to w oświacie, mam wrażenie, że tutaj są zdecydowanie bonusy. I to będzie tak, że na razie jesteśmy sercem z nimi, ale za chwilę zaczniemy to dostrzegać jako społeczeństwo, że oni mają jakby lepiej u nas.

Hela: U nas w oddziale się pojawiło sporo hospitalizacji, bo blisko X szpital się mieści, i dużo też konsultacji w izbie przyjęć. Ale rzeczywiście te hospitalizacje to osoby, które uciekając dostały na przykład udaru krwotocznego i mimo tego, że miały objawy, to cały czas uciekały. To jak trafiły już na ten X , to oczywiście, że są przyjmowane. Tak że jakby nie widzę czegoś takiego, żeby tutaj z hospitalizacjami był jakby taki problem, żeby były jakoś tam naciągane ze względów społecznych. Natomiast na pewno konsultacji też jest dużo, to jest takie uciążliwe, bo wystarczy, że jakiś wolontariusz na Stadionie zauważy, że ktoś może coś gorzej się czuje, to od razu karetka i od razu przywożą. A tu nie zawsze jest ktoś, kto zna ukraiński, czy rosyjski i jest problem, a tych pacjentów pojawia się sporo.

Wiesław: Teraz się dzieją rzeczy tak bardziej na ostro, natomiast myślę, że z perspektywy kilku miesięcy, jednak to w Polsce jest koło dwóch milionów ludzi z innego kraju, w którym raz, że szczepień na Covid było bardzo mało i pytanie, czy na jesieni będzie kolejna fala i jak to wpłynie, ta dodatkowa pula tych ludzi nieszczepionych, na przebieg pandemii w Polsce. Dwa, że różnych innych chorób zakaźnych, odra, gruźlica, polio, które faktycznie tam występuje, jak to wpłynie na nasze społeczeństwo, czy będzie tych przypadków więcej, to jest druga kwestia. A trzecia to też taka, nie wiem, czy obawa, ale odnośnie ukraińskich też lekarzy i pań pielęgniarek, mimo wszystko tutaj różnie bywa też z ich poziomem i możliwością zaangażowania. Bo raz, że nie zawsze mówią oni po polsku, a tutaj są głosy, że jakby chce ich się jak najszybciej do pomocy zaciągnąć, a dwa, że mimo wszystko, to akurat od mamy żony, która tam jest na południu Polski, pracuje, też jest lekarzem, mówi, że dużo właśnie ukraińskich lekarzy się zatrudniło w nocnych pomocach lekarskich, no i tam praktycznie każdego pacjenta, nawet z najbardziej błahymi objawami, kieruje po prostu na SOR do szpitala, czy to z kaszlem, czy z katarem, czy z czymkolwiek. Tak że jakby ta ich praca niewiele w sumie wnosi do całego systemu, a wręcz może po prostu przeciążyć nas. Więc tutaj jakaś weryfikacja ich, czy, nie wiem, nostryfikacja dyplomu, czy coś, myślę, że w jakiś sposób powinna być wdrożona, żeby faktycznie ich jakoś zweryfikować, tak jak to się dzieje praktycznie… tak jak Polacy wyjeżdżają za granicę do pracy, to też muszą jakoś potwierdzić swoje umiejętności. Myślę, że to jest potrzebne.

**Na koniec, na ostatnie kilka minut proste zadanie, na chwilę zostawiamy waszą pracę, wasze zadania, na chwilę to odkładamy na bok, ja czytam kilka stwierdzeń, takich bardzo ogólnych, i poprosiłbym was o krótkie ustosunkowanie się do nich. Niektórzy uważają, że nie należy dopuszczać w kraju do bezrobocia i każdy chcący pracować musi mieć zapewnioną pracę. Inni uważają, że bezrobocia nie da się uniknąć i nie wszyscy chcący pracować muszą mieć pracę. Z którym poglądem się zgadzacie?**

Kasia: Z pierwszym, że jak ktoś chce pracować, to trzeba mu to umożliwić.

Hela: Ja też.

**Czemu?**

Hela: Trzeba dać każdemu szansę i wykorzystać potencjał jaki jest.

Helena: Ale ktoś może nie mieć potencjału, więc myślę, że jakieś tam bezrobocie może jednak pozostać. Oczywiście na niewielkim poziomie.

Lena.: Tak, tylko pozostaje kwestia wykorzystywania tego bezrobocia. To znaczy u nas niestety troszeczkę jakby… opieka socjalna w tym kierunku jest chyba nadmiernie przesunięta, czy też zaczyna być nadmiernie przesunięta, i wiele osób to wykorzystuje. Więc to jest kwestia właśnie zrównoważenia jakby… wiadomo, że to bezrobocie będzie, bo nigdy nie będzie tak, że wszyscy będą pracować, ale żeby wypracować takie mechanizmy i takie standardy, żeby ludziom się chciało jednak pracować, a nie chciało nie pracować.

Kasia: Oczywiście, nawet na 50%, 40%, ale jakoś umożliwić tym ludziom pracę.

**Drugie stwierdzenie. Niektórzy uważają, że należy ograniczyć wzrost zarobków, inni uważają, że nie należy ograniczać wzrostu zarobków w ogóle. Z którym poglądem państwo się zgadzacie?**

Wiesław: To zależy od sytuacji gospodarczej, jak jest inflacja rosnąca, to pensje też nie mogą stać w miejscu.

Kasia: To też zależy od miejsca gdzie się pracuje, no bo w takich spółkach skarbu państwa, tam mamy nieograniczone zarobki, to jest chore, to jest zupełnie chore. Natomiast oczywiście, że powinno się umożliwić wzrost pensji, bo to jest jakaś zachęta dla ludzi.

**A ograniczanie na przykład wysokich zarobków przy pomocy podatków, taki system, w którym…**

Lena.: Ale to uderza w tym momencie w ludzi pracujących i znowu promujemy jakby nieróbstwo.

Kasia: Czym ciężej pracujemy, czym więcej pracujemy, tym większe podatki, nie jest to sprawiedliwy system.

Wiesław: Problem jest taki gdzie określić tą wysokość pensji. Bo jeżeli określamy wysokość pensji u ludzi, którzy zarabiają jakieś pieniądze, ale nie są jakimiś krezusami, to faktycznie doprowadzamy do patologii. Kiedy człowiek pracuje faktycznie dużo, żeby mieć dobre, godne życie, a potem okazuje się, że musi większość z tego oddać, a osoby, które nie pracują nic, albo głównie żyją z zasiłków, tego problemu nie mają.

**Trzecie stwierdzenie. Niektórzy uważają, że należy polskim przedsiębiorstwom zapewnić lepsze warunki działania niż przedsiębiorstwom zagranicznym. Inni uważają, że wszystkie przedsiębiorstwa działające w Polsce, niezależnie od tego, czy są polskie, czy zagraniczne, powinny mieć równe warunki działalności. Które stwierdzenie bardziej wam odpowiada?**

Helena: Chyba pośrodku troszkę (śmiech).

Kasia: Ja bym była za równym traktowaniem przedsiębiorców. Nie może być tak, że przedsiębiorcy zagraniczni mają większe jakby bonusy niż nasi przedsiębiorcy, ale też nie powinniśmy ich obciążać bardziej, dlaczego. Jak ktoś chce inwestować, to niech inwestuje u nas.

Wiesław: Oni też zatrudniają Polaków tutaj na miejscu, więc to też się przyczynia do zwiększenia miejsc pracy.

**Helena, czemu pośrodku?**

Helena: No bo myślę, że jakieś tam przywileje dla polskich przedsiębiorców mogłyby być, w końcu mieszkamy w naszym kraju. Nie chodzi mi o to, żeby wyrzucić zupełnie przedsiębiorców lepszych od naszych, ale wydaje mi się, że jakieś niewielkie przywileje można byłoby zastosować.

**Przedostatnie stwierdzenie. Niektórzy uważają, że pracownicy powinni mieć wpływ na zarządzanie przedsiębiorstwem, inni są zdania, że pracownicy nie powinni mieć takiego wpływu, a kadra kierownicza powinna działać samodzielnie. Z którym poglądem się zgadzacie?**

Lena.: To chyba temu mają służyć związki zawodowe, żeby one przedstawiały poglądy pracowników. Natomiast jak każdy pracownik zacznie się mieszać w zarządzanie, to będzie bardzo źle.

Hela: Pierwszy, że powinni.

Helena: Pierwszy.

**OK, czyli wpływ pracowników na to, co się dzieje w firmie. Czemu?**

Arnika.: Bo często kadry mogą nie do końca ogarniać jakby to, co się naprawdę dzieje w terenie powiedzmy i ważne, żeby ktoś potrafił im uświadomić jak naprawdę wyglądają realia. Bo wiadomo, że jak ktoś gdzieś jest bardzo już czasami wysoko i to już troszeczkę zaczyna odstawać od rzeczywistości, a ta rzeczywistość czasami jest inna niż się wydaje.

**Słuchajcie, to ostatnie pytanie ze scenariusza. Wasz stosunek do obowiązkowych szczepień w grupie zawodowej?**

Barbara: Ja jestem za.

Arek: Tak.

Lena.: Ja też jestem za, ale uważam, że powinno to objąć szersze grupy zawodowe, bo dlaczego mamy to być tylko my.

Kasia: Ja jestem za.

Wiesław: Za też.

**Czemu?**

Kasia: Bo uważam, że jako lekarze powinniśmy być odpowiedzialni nie tylko za zdrowie swoje, ale i innych. Szczepionki są sprawdzone i powinniśmy zdawać sobie z tego sprawę, jesteśmy w końcu ludźmi wykształconymi i powinniśmy wierzyć badaniom klinicznym, a nie oszołomom. Tak że jestem za szczepieniami.

Helena: Ja jestem za tym, żeby się lekarze szczepili, uważam, że lekarze się powinni szczepić i to jest dość oczywiste, ale uważam, że narzucanie tylko tej grupie zawodowej jest naprawdę łamaniem praw człowieka. Bo czemu nie wprowadzimy tego w społeczeństwie? Skoro boimy się wprowadzić zasadę szczepień dla wszystkich, to nie róbmy tego również wśród lekarzy. Którzy i tak są w większości zaszczepieni, powiedzmy sobie szczerze.

**Albo wszyscy, albo nikt?**

Helena: Nie, nie każmy akurat lekarzom, bo tu czuję się trochę tak niesprawiedliwie potraktowana.

Hela: Ja też mam takie zdanie. Jestem absolutnie zwolennikiem szczepień, ale dlaczego nam mogą nakazać, a innym to się boją. Bo mundurowi to odejdą, nauczyciele to odejdą, bo za mało zarabiają, jak im się każe, a tutaj jakby rząd może różne stawiać warunki i nawet szczepić i nie ma problemu, bo lekarze to się zgodzą na wszystko.

**Słuchajcie, kończymy część merytoryczną, jeszcze 2 „ogłoszenia parafialne” na zakończenie badania. (pytanie o udział w drugiej części badania, podziękowania za udział w badaniu) Chciałem wam bardzo podziękować za czas, za poświęconą uwagę, za te wszystkie wypowiedzi, za pełne zaangażowanie w ten projekt. Wielkie dzięki za pomoc i za wszystkie odpowiedzi.**

**Krótka notatka:**

Czas trwania wywiadu

Wywiad trwał 2 godziny 50 minut

Ogólny odbiór wywiadu przez respondentów

Wszyscy zalogowali się bardzo punktualnie

Ogólny odbiór rozmowy przez lekarzy był pozytywny, choć temat jest bardzo trudny i nadal budzi w nich dużo przykrych emocji.

Dobrze wyszło pytanie o work-life balance, relacje pracy i życia rodzinnego.

Każdy z respondentów miał trochę inne doświadczenia, ale każdy z nich słuchał siebie nawzajem i uzupełniali się rzeczowo i emocjonalnie.

Temat dotyczący mediów i tego w jaki sposób zmieniały one dyskurs społeczny był emocjonalny. Ciekawy był stosunek do dodatków covidowych, które sprawiły, że nagonka na lekarzy się wzmocniła.

Lekarze wspominali o zasługach pielęgniarek i ich ciężkiej pracy.