

Gonienie króliczka, czy już w ciemnogrodzie?

Duża liczba zgonów, w proporcji do wielkości populacji, skłania do postawienia pytania, czy mogłoby być lepiej, gdyby w strategii szczepień patrzeć nie tylko na roczniki, ale – wzorując się na innych krajach – brać także pod uwagę współistniejące choroby.

Odpowiedź naszych kolegów, doradców medycznych premiera i jego samego może być tylko jedna: „Zawsze można lepiej”. Na marginesie, korelację między przebiegiem COVID-19 a chorobami towarzyszącymi i wiekiem, zauważono dużo wcześniej, jeszcze przed opracowaniem szczepionek.

W tle pandemii toczy się „wartkie życie polityczne” wokół ochrony zdrowia, a podgrzewanie starych tematów przypomina gonienie króliczka. Chociaż to powiedzenie ma konotacje męsko-damskie: nie chodzi o to, by złapać króliczka, ale by gonić go. O politycznych działaniach w ochronie zdrowia można powiedzieć, że goniąc wiele królików, nie złapie się żadnego.

Przykłady tylko niektórych pogoni: przejście od trzech form własności, które były miejscem świadczeń zdrowotnych (państwowa, spółdzielcza i prywatna) do wielu innych, takich jak między innymi samorządowa czy spółkowa w wielu wydaniach, wymaga raczej koordynacji i kompatybilności, a nie koncentracji zarządzania.

Płace: nie dyskusja nad wskaźnikami wynagrodzeń personelu medycznego na rok 2021 oraz lata 2022–2024 skutkujące zwiększeniem od 1,31 do 1,38 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, co daje 19 zł brutto dla lekarzy, ale poważnie potraktowanie personelu ochrony zdrowia, który satysfakcję z wyceny swojej pracy osiąga na poziomie od jednego do trzech wynagrodzeń średnich krajowych. Płaca lekarza powinna być bezpośrednio związana z liczbą chcących korzystać z jego wiedzy podopiecznych, pacjentów i współpracujących z nim pracowników innych zawodów medycznych.

Związki zawodowe i korporacje: aktualne obserwacje pokazują, że prawidłowe ustawienie współpracy różnych zawodów medycznych z akceptacją ich gradacji, może umożliwić lepszą ich współpracę, niezbędną do spokojnego funkcjonowania systemu, tę zależność zauważyć być może również Komisja Trójstronna.

Państwowy Egzamin Specjalizacyjny: być może dla prawidłowego funkcjonowania relacji mistrz-uczeń, ze wszystkimi konotacjami, należy rozważyć zmianę formy egzaminu w jego

części ustnej, z podkreśleniem odpowiedzialności mistrza przed Izbą Lekarską oraz możliwościami przekazania uczniowi podopiecznych i pacjentów specjalistycznych.

Swego czasu okręgowy zjazd delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej przyjął uchwałę przygotowaną przez Komisję Etyki skierowaną do zjazdu krajowego, by podjąć kompleksową ocenę zjawisk, jakie zaszły w ochronie zdrowia, w związku ze zmianami systemowymi w powiązaniu ich z etyką zawodową lekarzy. O tym, jak trafna była ta sugestia, świadczy to, że wciąż wątki etyczny i bioetyczny powracają w sprawach związanych ze zdrowiem.

Wypowiedzi płynące od Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych, że technologia produkcji szczepionek firmy AstraZenka i Johnson and Johnson budzi poważny sprzeciw moralny i zawiadomienie o przestępstwie profesora neurochirurga następującej treści: „Zabicie nieustalonej liczby dzieci przedwcześnie urodzonych poprzez otwarcie konającym dzieciom bez znieczulenia w celu wycięcia tkanek mózgowych połączonym z jednoczesnym dokonaniem nacięcia bez znieczulenia wzdłuż kręgosłupa dziecka i wydłubaniem żyjącym jeszcze dzieciom rdzenia kręgowego”, każe postawić pytanie, czy nie cofamy się do średniowiecza i czy nie nadszedł czas, by przedstawić oficjalne stanowisko samorządu lekarskiego w sprawie zagadnień medycznych dotyczących płodu i aborcji?

Projekt stanowiska oparty na naukowych przesłankach mogłaby opracować Komisja Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej, uwzględniając przesłane opinie komisji etyki rad okręgowych, o ile będą chciały zabrać głos w tym przedmiocie.

Sprawa jest pilna, ponieważ nieodpowiedzialne wypowiedzi i oskarżenia doprowadzają do tłumaczenia spraw oczywistych z punktu widzenia medycznego, obniżając prestiż objaśniających, bo tylko winni się tłumaczą, jak niesie wieść gminna. Alternatywą powinny być również programy popularnonaukowe w ogólnie dostępnej i przyjaznej telewizji publicznej i regionalnej informujące o pracy Naczelnej i Okręgowych Izb Lekarskich. Oskarżony lekarz mógłby tam złożyć oświadczenie takiej na przykład treści: „Oświadczam, że nigdy nie prowadziłem eksperymentów na płodach. Nie prowadziłem również badań na żywych płodach ludzkich ani na płodach pochodzących z aborcji. Życie ludzkie jest dla mnie najwyższą wartością...”

Fabian Obzejta

Panaceum 5/2021