

Ostatni oręż?

Ostatnie spotkania na forum Komisji Etyki Lekarskiej OIL w Łodzi uzmysławiają, że korporacja nasza dotarła do muru, jeśli chodzi o warunki pełnienia misji lekarza w polskich warunkach. Dyskusja na temat roli, jaką mogą spełniać protesty i strajki lekarzy, doprowadziła do konkluzji skrajnie rozbieżnych. Z jednej strony ta uprawniona forma protestu mogłaby wpływać na zmianę podejścia rządzących do spraw funkcjonowania i organizacji ochrony zdrowia. Z drugiej zaś nieuchronnie prowadzi do niekorzystnego spadku prestiżu zawodu lekarza. Wyjście lekarzy na ulicę czy strajk, sugerują obniżenie rangi głosu lekarzy w publicznej dyskusji. Pociąga to za sobą jakże ważny spadek zaufania w relacjach lekarz-pacjent. Spadek prestiżu i bagatelizowanie obniżenia wysokich jeszcze do niedawna notowań zaufania społecznego, skutkuje chociażby podejściem społeczeństwa do szczepień. Być może tu leży przyczyna niskiej, w skali Europy, liczby szczepień i tolerancji dla ruchów antyszczepionkowych. Nieuchronnie prowadzi również do stopniowej eliminacji udziału korporacji lekarskiej z budowy społeczeństwa obywatelskiego.

Sprawowanie władzy wyłonionej w drodze demokratycznych wyborów jest w założeniu sprawowaniem służby na rzecz wyborców, którzy w jej ręce oddają inicjatywy państwowotwórcze, jak również finansowe. Powierzają też dobra gromadzone przez kolejne pokolenia, niezależnie od tego, jak się zwał system państwowy. Jednym z podstawowych zarzutów formułowanych w stosunku do władz państwowych, który w ostatnim okresie ulega coraz większemu nagłośnieniu jest arogancja władzy, niesłuchanie środowisk opiniotwórczych oraz chęć sprawowania władzy za wszelką cenę (niezależnie od kosztu i następstw w dosłownym tego słowa znaczeniu). Przed poprzednim Krajowym Zjazdem Lekarzy, Komisja Etyki OIL w Łodzi zwróciła uwagę, na konieczność oceny kompleksowego spojrzenia w jakich się odbywa realizacja zapisów, obowiązującego polskich lekarzy Kodeksu Etyki, w zmieniających się warunkach społeczno - własnościowych, kulturowych i politycznych. Słuszność tego wyprzedzającego spojrzenia, została potwierdzona przez życie, tym co się zadziało i dzieje się w przedmiocie walki z pandemią.

Konsekwencje niedostrzegania roli Izb Lekarskich w konstruowaniu polityki zdrowotnej opisane są w Kodeksie Etyki Lekarskiej w rozdziale piątym zatytułowanym: lekarz a społeczeństwo. Artykuł 71, mówi że lekarz ma obowiązek zwracania uwagi społeczeństwa, władz i każdego pacjenta na znaczenie ochrony zdrowia, a także zagrożenia ekologiczne, tak swoim postępowaniem jak również poza pracą zawodową. Lekarz nie może propagować postaw antyzdrowotnych a artykuł 72 mówi, że jego działania, o charakterze epidemiologicznym powinno cechować uzyskiwanie wyników korzystnych dla poprawy zdrowotności społeczeństwa. Jego działania i badania nie

powinny stwarzać ryzyka i zagrożenia zdrowia osób w nich uczestniczących. Wydaje się, że kolejne ekipy rządzące najlepiej znają artykuł 73, który mówi, że lekarz uczestniczący w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony od udzielania pomocy lekarskiej. Skutkuje to przeświadczeniem, że protesty można przeczekać, bez strat dla zdrowia pacjentów. W tym kontekście w pełni zrozumiała jest postawa naszych kolegów funkcjonujących w Radzie Medycznej przy premierze, że przestali tolerować brak reakcji na swoje zalecenia. Dopełnieniem ich frustracji stało się niewątpliwie nazwanie szczepień eksperymentem oraz funkcjonowania ochrony zdrowia z ponadprzeciętną ilością zgonów, do której przyczyniał się również brak uznania dla przyjętych w świecie doświadczeń w walce z pandemią. Sygnalizowane przez Ministra Zdrowia pomysły priorytetu wskaźników ekonomicznych nad organizacyjnymi zagadnieniami właściwymi dla zdrowia publicznego w pełni uzasadniają obawy co do warunków realizowania zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej.

W tych warunkach wydaje się niezbędne odbycie w okresie przedjazdowym konferencji przedstawicieli delegatów izb lekarskich desygnowanych przez Komisję Etyki dla przygotowania dokumentów. Uzasadnią one konieczność wprowadzenia zmian umożliwiających realizację w polskich warunkach, zasad jakie nakłada na lekarzy KEL jest absolutnie niezbędne. Wspomniany wcześniej artykuł 71 KEL umożliwia pozyskanie od nich opinii mogących usprawnić działanie jednostek ochrony zdrowia.

Jeżeli rola zastępców dyrektorów czy kierowników do spraw leczenia nie będzie iluzoryczna, to uzasadni to ich dalsze funkcjonowanie we współpracy z dyrektorami do spraw ekonomicznych. Utrzymanie zaś iluzorycznej roli naszych kolegów lekarzy w zarządzaniu jednostkami ochrony zdrowia, winno skutkować przyjęciem przez nich stanowiska podobnego do ujawnionego po upublicznieniu roli Rady Medycznej przy premierze. Korporacja lekarska będzie zmuszona na kolejnym Zjeździe Krajowym przyjąć, że całość kierowania zdrowiem publicznym ma zostać złożona wraz z odpowiedzialnością na ścisłą współpracę Izby Lekarskiej z Ministerstwem Zdrowia. Tylko takie działanie może być odczytane przez świadome społeczeństwo obywatelskie jako odpowiedzialne traktowanie zdrowia publicznego.

Według wielu opinii ministrem zdrowia powinien być lekarz, ponieważ tylko on podlega ocenie korporacji lekarskiej.

Fabian Obzejta