

Czy lekarze to tchórze i misjonarze?

Pytania tej treści pojawiły się na transparentach ludzi protestujących przed izbami lekarskimi, z powodu kolejnego zgonu ciężarnej, tym razem w szpitalu w Nowym Targu. Miejsca protestów jednoznacznie sugerują udział lekarzy w tym dramatycznym niepowodzeniu medycznego i etycznego postępowania. Jak wiemy, trwa wyjaśnianie przyczyn zgonu od strony poprawności postępowania lekarskiego. Do czasu wyjaśnienia sprawy przez prokuratora z udziałem biegłych i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, należy wstrzymać się z ostateczną oceną kolejnego dramatu z podtekstem organizacyjno-politycznym i lekarzami w tle „piekła polskich kobiet”, jak głośno eksponowane hasła.

Jest to kolejna, z wielu spraw, niejednokrotnie z dramatycznym finałem, która każe postawić pytanie, czy izby lekarskie wypełniają nałożone na nie Ustawą o Izbach Lekarskich obowiązki? Przypomnijmy, że ów dokument ustala zasady działania i organizacji oraz prawa i obowiązki członków izb lekarskich. Stawia również przed nimi określone zadania zawarte w artykule 5 i opisane w 24 punktach. Wśród zadań – niewątpliwie politycznych – są punkty 15 i 16, które nakładają na izby obowiązek recenzowania polityki zdrowotnej i aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia.

Historyczny przegląd publikacji zawartych w pismach okręgowych izb lekarskich oraz „Gazety Lekarskiej” jednoznacznie wskazuje, że starają się one odnosić bezpośrednio i w stosownym czasie do polityki zdrowotnej prowadzonej przez państwo oraz lokalne władze samorządowe. Z dużym trudem jednak i sporadycznie można doszukać się odpowiedzi na recenzje. Ich brak oraz coraz trudniejsze do ukrycia „olewanie” roli samorządu przez polityków, każe wysnuć wniosek o malejącym i planowym zmniejszaniu roli Izby Lekarskiej w naszym kraju. Brak stanowczego egzekwowania zapisanych ustawowo praw i obowiązków izb, skutkuje coraz częściej stawianym przez lekarzy młodszego i średniego pokolenia pytaniem: do czego potrzebne są nam izby lekarskie?

Prawdopodobnie okres letniej kanikuły nie sprzyja formułowaniu odpowiedzi na trudne pytania, ale może warto by tak skrótowo przekazać przemyślenia odnośnie do obowiązków i praw ustawowo przypisanych izbom.

Ustanawianie zasad etyki przez lekarzy – z racji ponadczasowości podstawowych norm – jest raczej nieporozumieniem, tym bardziej że normy związane z zawodem zostały szczegółowo zapisane w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Aktualnie środowisko ma raczej

problem z interpretacją światopoglądową bądź polityczną, które z powodzeniem w wielu krajach zostały zastąpione naukową wykładnią. Stąd propozycja, która wyszła z naszej Izby, by przyjąć przez Zjazd Krajowy stosowne komentarze, szczególnie do różnie interpretowanych zapisów Kodeksu. Na pocieszenia należy odnotować, że małopolski konsultant do spraw ginekologii i położnictwa nazywa płód – zgodnie z obowiązującym nazewnictwem – płodem, nie ulegając dziennikarzowi, który nazywa płód dzieckiem. Martwi natomiast doniesienie, że do oceny stanu psychicznego kobiety w ciąży z płodem obciążonym wadami rozwojowymi, potrzebne jest zwołanie konsylium lekarzy psychiatrów.

Pozostające w dyspozycji lekarzy umocowanie prawne i organizacja izb lekarskich są w stanie doprowadzić do urzeczywistnienia zawołania o powstaniu z kolan. Formułowane pod adresem stanu lekarskiego zarzuty i przymiotniki, mają – niestety w przeciwieństwie do wielu innych zawodów – tendencje uogólniające. Gdy się mówi „zły policjant” – to jest to określenie jednostkowe, „zły lekarz” to lekarze. Dlatego zapewne w art. 2 pkt. 2 przytaczanej ustawy zapisano: „samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentysty, sprawuje pieczę nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Sprawowanie ochrony przez tchórzki stanowi sprzeczność samą w sobie. W tym miejscu pora na apel do odmłodzonych władz Naczelnej Izby Lekarskiej: Nie lękajcie się! Zaledwie dziesięć lat temu antropolog anarchista Dawid Graeber podważył kapitalistyczny mit, że system ten przynajmniej w sektorze prywatnym maksymalnie odchudza firmy i to, za co da się zapłacić, zleca innym (*outsourcing*), bo trzeba się liczyć z każdym groszem. Co na to mają powiedzieć zadłużone szpitale dotknięte hurraoptymistycznym powszechnym *outsourcing*’iem? Szpital to nie wydmuszka, nie trzeba jego roli reklamować poczuciem misji. Trzeba dążyć do tworzenia mechanizmów sprzyjających powstaniu zespołów pracowniczych mających poczucie misji. Mechanizmy te zostały dawno odkryte i są w zasięgu ręki.

Fabian Obzejta

Czy zgadzają się Państwo z tezami tego felietonu? Zachęcamy do dzielenia się swoimi refleksjami. Czekamy na Państwa opinie: panaceum@oil.lodz.pl

