

## Moim zdaniem...



**Krzysztof Kordel**  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

**...wykonywanie zawodu lekarza w dzisiejszych realiach staje się szczególnie trudne, bowiem nasza praca związana jest z wyjątkową sferą życia człowieka.**

**N**ic dziwnego, że po koszmarnych doświadczeniach II wojny światowej w 1948 r. Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych przyjęło Powszechną Deklarację Praw Człowieka, w którym to dokumencie dużo uwagi poświęcono kwestiom ochrony zdrowia, nakładając na państwa członkowskie obowiązek zapewnienia dostępu do usług medycznych wszystkim ludziom. Szczególnej trosce rządzących powierzono dzieci i kobiety w ciąży. Inny bardzo ważny zapis to zakaz dyskryminacji człowieka, w tym ekonomicznej.

Moim zdaniem, jednym z ważniejszych dla świata medycznego aktów prawnych Unii Europejskiej jest Konwencja Bioetyczna, w której można znaleźć zalecenia zapewnienia przez państwa członkowskie dostępu obywatelom do usług medycznych na odpowiednio wysokim poziomie. Dokument ten (podpisany przez RP) jest gwarancją podstawowych praw człowieka – w tym wypadku występującego w roli pacjenta, również prawa do bycia niedyskryminowanym pod żadnym względem.

Podstawowe prawa obywatela zawarte są w Konstytucji RP, która gwarantuje nam równy dostęp do świadczeń medycznych i zakazuje jakiegokolwiek dyskryminacji. Szczegółowy katalog praw pacjenta zawiera ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.

W świetle wymienionych wcześniej przepisów każdy z nas wie, czego może oczekiwać od świata medycznego.

Równocześnie od wieków istnieją kanony wykonywania naszego zawodu, który – moim zdaniem – nie przy-

padkiem należy do grupy zawodów zaufania społecznego, a wykonujący go ludzie oprócz wiedzy fachowej musieli cechować się również wrażliwością na cierpienie innych i chęcią niesienia pomocy. Zarówno w znanej wszystkim przysiędze Hipokratesa, jak i we współczesnym przyrzeczeniu lekarskim szczególny nacisk położony został na obowiązki wobec pacjenta. We wszystkich znanych mi kodeksach etyki lekarskiej zawarty jest zapis o niedyskryminacji pacjentów, w tym także ekonomicznej. Polski Kodeks Etyki Lekarskiej wyraźnie podkreśla, że jedynymi miernikami prawidłowego wykonywania zawodu są z jednej strony sumienie lekarza, a z drugiej jego aktualna wiedza medyczna.

Znane są więc prawa każdej ze stron procesu leczniczego. A realia?

Jak postąpić zgodnie z własnym sumieniem, mając świadomość, że dla wielu pacjentów wykupienie leku ze 100-procentową odpłatnością jest niewykonalne z uwagi na biedę? A może dla wyższych wartości zaryzykować, złamać przepisy, wypisać lek ze zniżką i narazić się na kary? Z rozmów z lekarzami różnych specjalności wiem, że mają oni (zwłaszcza psychiatrzy) pewność, że pacjent nie wykupi drogiego leku i cały ich wysiłek pójdzie na marne. I wcale się nie dziwię, że po doświadczeniach z kontrolerami NFZ nikt nie będzie ich etycznej postawy traktował jako okoliczności łagodzącej. Bo przecież wyłudzili publiczne pieniądze.

Odebrałem wiele telefonów z pytaniem, co z aneksami do umów i co będzie dalej. Nie wiem, co będzie. Ja aneksu nie podpisałem.

Jak już kiedyś stwierdziłem, zaliczam się do grupy niepoprawnych optymistów (a może idealistów) i mam nadzieję, że ktoś się wreszcie obudzi i weźmie sobie do serca zasadę, że w tym całym interesie najważniejszy jest pacjent i to on ma prawo do bycia niedyskryminowanym.