

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...nie powinno się podejmować decyzji pochopnie. W domu uczono mnie, że zanim coś się powie, trzeba się zastanowić. Zastanów się, zanim podejmiesz decyzję, byś jej później nie żałował.

Wydaje mi się, że zasada ta powinna dotyczyć wszystkich ludzi, a zwłaszcza tych, którym powierzono los innych. Myślę tutaj zwłaszcza o politykach. Czasami można odnieść wrażenie, że niektóre decyzje podejmowane są dla celów doraźnych bez patrzenia w przyszłość, by nie rzec, że pod wpływem impulsu. Jako przykład dobrej praktyki pokazuję studentom proces tworzenia kodeksu karnego w II RP. Bazując na prawie zaborców, spokojnie pracując przez wiele lat, stworzono takie prawo, jakim można było się chwalić na świecie. Akty prawne regulujące naszą pracę, niestety, nie mają takiego szczęścia. Tworzone są *ad hoc* na kolanie. Istnieje przecież zasada konsultacji społecznych, tylko trzeba chcieć z niej skorzystać. Można odnieść wrażenie, że nasze Ministerstwo Zdrowia (życzę szczęścia i wszelkiej pomyślności) traktuje konsultację jako zbędną uciążliwość. Projekt przesłany w piątek wieczorem z terminem zaopiniowania do poniedziałku rano to nic innego jak odfajkowanie obowiązku. Może nie zdążą skrytykować, a i tak nikt uwag nie przeczyta. Po co czytać, skoro nikt nie oczekuje, że konsultujący może mieć rację.

No i mamy skutki pośpiesznych decyzji. Dobre prawo opisujące tak newralgiczną dziedzinę, jaką jest ochrona zdrowia, musi być tworzone na lata. Rozumiem, że ze względów politycznych czasami potrzebne są szybkie decyzje, ale czy musi się to odbywać kosztem pacjentów? Pal licho lekarzy, którzy stres mają wkalkulowany w zawód. Niektóre poczynania administracji są stałe i wydaje się, że niezmiennie. Jednym z takich genialnych posunięć jest zwalenie swojej pracy na barki innych. Najlepszym przykładem jest domaganie się od nas zestawień, które mogą być na podstawie danych już przesłanych w dziennych czy miesięcznych raportach przez pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia czy Ministerstwa Zdrowia w dobie komputerów spokojnie wygenerowane. Nie potrafią czy też nie chcą? Głupi doktor i tak to za nich zrobi. Można jeszcze stworzyć więcej krajowych rejestrów – niech siedzi po godzinach i wypełnia. Nie działa system informatyczny DiLO. Niech godzinę wchodzi do systemu, co z tego, że za drzwiami siedzą ciężko chorzy ludzie. Co, doktor ich odeśle? Będzie miał sumienie?

Moim zdaniem coraz częściej będziemy słyszeć od pacjentów, że bawimy się komputerami, że ekran komputera jest barierą uniemożliwiającą kontakt z pacjentem, że doktor zamiast leczyć, klepie w komputer. A gdy dojdzie do awarii systemu, to dopiero tragedia! Nie można wystawić skierowania i zrobić badania, a kiedy rzecz dzieje się na SOR, problemem zaczyna się interesować prokuratura (taką sprawę mam do zaopiniowania). Oczywiście sprawa dotyczy błędu lekarza, a nie systemu.

Proszę nie myśleć, że jestem przeciwnikiem rozwiązań informatycznych w medycynie. Wręcz przeciwnie, jest zwolennikiem korzystania z takiego narzędzia, pod warunkiem że jest dopracowane i przemyślane. Generalnie komputer powinien ułatwiać życie, ale nie w polskiej medycynie.

Miałem szczerą chęć, by nie pisać nic o pakiecie kolejkowym, ponieważ zacząłem u siebie rozpoznawać początki obsesji. Miało być majowo – o śpiewie ptaków, zielonych liściach i świecącym słońcu. I nic z tego, ponieważ zachciało mi się zajrzeć do przeglądu prasy medycznej, w której natknąłem się na omówienie konferencji prasowej naszego (a może lepiej „naszego”) ministra, który wywiązał się z obietnicy danej premier i ocenił funkcjonowanie pakietu. Ku mojemu zdziwieniu, stwierdził, że trzeba to cudo poprawić. Szkoda, że nie powiedział, kiedy to zrobi. A czas ma znaczenie, bo długi szpitali są takie, że trzeba będzie je zamknąć. I trzeba pochylić się nad wyceną procedur. Trzeba poprawić system i pomyśleć o aneksach do kontraktów.

Są dwa wyjaśnienia. Jedno z nich jest takie, że pakiet onkologiczny był niedopracowany, co jest trudniejsze do zaakceptowania, lub można przyjąć, że mamy do czynienia z celowym sabotażem pazernych doktorów. O tym, jak sobie radzić z sabotażystami, cennej wskazówki udzielał Feliks Edmundowicz, który mówił: „Sabotażystów rozstrzelać, a następnie sprawiedliwie osądzić”.

Biedny minister. Jakby było mało problemów z niepokornymi doktorami, to jak przyroda na wiosnę obudziły się pielęgniarki, które mają już dość pracy za marne grosze. A może by tak skorzystać i zrobić powtórkę z rozrywki? W szafie (czytaj: w komputerze) znajdzie się słynna ustawa 203.

Piszę te słowa, wierząc, że jak zwykle nikt z dobrej rady nie skorzysta, bo jeśli tak, to zwracam się w tym miejscu o zgodę na zapewnienie mi ochrony osobistej przed dyrektorami szpitali, mimo że jestem mężczyzną o dużych gabarytach i dotychczas jakoś sobie w życiu radziłem.